

Spis treści

Felieton Prezesa	1
Samorząd inaczej	2
Od Redakcji	2
Wolontariusze hospicyjni	3
Porady prawne	3
80 lat Szpitala Miejskiego w Gdyni	6
Hyde Park	8
Uzależnienia wśród lekarzy	10
Kursy i szkolenia	11
Komunikaty	15
Nowości wydawnicze	17
<i>Non omnis moriar</i>	18
Wolne miejsca pracy	19

POMORSKI MAGAZYN LEKARSKI

— miesięcznik Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku, z siedzibą w Gdańsku, ul. Śniadeckich 33, 80-204 Gdańsk, tel.: (058) 524-32-00, faks: (058) 524-32-01 e-mail: oil@gdansk.oil.org.pl, www.gdansk.oil.org.pl, www.pml.viamedica.pl

Redaktor naczelny: Wiesława Klemens e-mail: redakcja@gdansk.oil.org.pl

Stała współpraca: Łukasz Balwicki, Ewa Bąkowska, Eugeniusz Biadala, Józef Dobrecki, Konrad Dobrzyński, Wojciech Grabe, Andrzej Kolejewski, Tomasz Jodłowski, Maciej Michalik, Hubert Pobłocki, Halina Porębska, Marek Prusakowski, Barbara Sarankiewicz-Konopka, Ryszard Tomaszewski

Zastrzegamy sobie prawo do skrótów, adiacji i zmian tytułów. Anonimów nie czytamy. Za treść ogłoszeń redakcja nie odpowiada. Materiałów niezamówionych nie odsyłamy.

Wydawca: „Via Medica sp. z o.o.” sp.k. ul. Świętokrzyska 73, 80-180 Gdańsk, tel.: (058) 320-94-94, faks: (058) 320-94-60, e-mail: viamedica@viamedica.pl

Kontakt w sprawie reklam i płatnych ogłoszeń: Anna Marszałek, tel.: (058) 320-94-57 faks: (058) 320-94-60

e-mail: anna.marszalek@viamedica.pl

Nakład: 9927 egz. Numer zamknięto: 18.09.2008 r.

Od redakcji:

Prosimy autorów o nadsyłanie tekstów w formie czytelnego maszynopisu, na dyskietce w dowolnym edytorze komputera PC lub e-mailem: redakcja@gdansk.oil.org.pl

Dostarczenie Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku materiału do druku, zarówno zamówionego, jak i napisanego z własnej inicjatywy Autora, jest jednoznaczne z udzieleniem bezwarunkowej, nieodpłatnej zgody na jego publikację oraz udzieleniem nieodpłatnej licencji niewyłącznej na jego wykorzystanie w ciągu 12 miesięcy w postaci wydruku w niniejszym piśmie oraz udostępnienia w Internecie.

Foto na okładce: Wiesława Klemens, Saint Malo, Bretania (Francja)

Holding pomorski — czyli wielka centralizacja

Ostatnio słyszymy o różnych pomysłach uzdrawiających funkcjonowanie zakładów opieki zdrowotnej. Jak wiadomo, sukcesu na poprawę sytuacji w ochronie zdrowia upatruje się w częściowej prywatyzacji, całkowitej prywatyzacji zakładu, powszechnej prywatyzacji wszystkich zakładów na drodze ustawowego przymusu lub bez tego przymusu. W trakcie często dowiadujemy się o różnych formach restrukturyzacji: zakładów, zatrudnienia, zadłużenia itp. Można także wyczytać, że w niektórych rejonach kraju planuje się przeprowadzać uzdrawiające operacje w organizacji zakładów, tworząc wielkie struktury — czyli holdingi. Pomysły — bardzo ciekawe, jeszcze ciekawsze są nazwy struktur. Najciekawsze są jednak i smaku całej sprawie dodają nowe stanowiska dla osób zarządzających tymi wielkimi strukturami, które dysponują ogromnymi pieniędzmi. Pojawia się przecież zarządy, rady nadzorcze, wielkie działy — na przykład zamówień. Oczywiście, jak sędzę, powód tego typu działań stanowią trudności w prowadzeniu efektywnej gospodarki finansowej przez publiczne zakłady opieki zdrowotnej w obecnej strukturze, powstawanie strat i utrzymywanie się zadłużenia. Gdzie tkwi przyczyna tego stanu rzeczy? Trudno dociec. Wiele było już analiz i wiele postawiono diagnoz. Na podstawie analiz wiadomo, że nie ma jednej przyczyny dla wszystkich szpitali, może poza jedną — nadzór właścicielski nad jednostkami samorządowymi jest nieefektywny i bardzo często poddany wpływowi politycznym, które stają się powodem „miękkiej polityki” wobec kierowników zakładów — często partyjnych kolegów czy koleżanek. Wyjątki od tej reguły występują, ale niezbyt często.

Powstaje zatem pytanie: jakie są powody poszukiwania nowej struktury dla zakładów i tworzenie molochów. Odpowiedź nasuwa się szybko — czas skończyć z nieefektywnym zarządzaniem! Zatem konieczne są: centralizacja administracji, centralizacja usług niemedycznych, centralizacja zamówień, centralizacja działań negocjacyjnych z NFZ. Podobno — jak głoszą posłyszane w radiu i telewizji oraz wyczytane z prasy informacje — planuje się powołanie holdingu pomorskich szpitali i stworzenie z nich dwóch głównych struktur: grupy gdańskiej — skupiającej szpitale w Gdańsku i grupy gdyńskiej — skupiającej szpitale gdyńskie i szpital wejherowski. Nie bardzo wiadomo, czy zarząd holdingu pomorskich szpitali będzie stanowić dotychczasowy Departament Zdrowia UM czy Departament pozostanie w strukturach Urzędu Marszałkowskiego, a strukturą ma zarządzać odrębny zespół (zmiana na podobno ograniczyć liczbę administracji?). Planuje się, jak donoszą półoficjalne informacje, aby finansami, zasoba-

mi ludzkimi (kadry, wynagrodzenia), zamówieniami i innymi działaniami administracyjnymi zarządzano centralnie. Podobno na poziomie poszczególnych szpitali, których medyczna struktura wewnętrzna zostanie uregulowana w sposób optymalny (dla kogo?), zarząd będzie spoczywał jedynie na dyrektorze medycznym.

Czekają nas zatem bardzo głębokie przeobrażenia, zarówno w zakresie struktury zewnętrznej, jak i wewnętrznej. Autorzy tego programu — choć nikt nie wie, kto jest autorem tej rewolucji — zapewne spodziewają się nadzwyczajnej poprawy sytuacji szpitali w województwie pomorskim. Jednak jak dotąd nikt nie przedstawił szczegółowej analizy słabych i mocnych stron tego przedsięwzięcia, nie wiemy, czy i jakie niesie zagrożenia. Niezwykle poważna przemiana struktury zewnętrznej i struktur wewnętrznych tak dużych przedsiębiorstw, jakimi są szpitale, wymaga przeprowadzenia bardzo dokładnych i głębokich analiz społecznych, a nade wszystko ekonomicznych. Trzeba umieć odpowiedzieć na pytanie: jakie skutki krótkoterminowe i długofalowe przyniesie taka reorganizacja. Sfera oddziaływań szpitali jest bardzo wrażliwa — są to przede wszystkim pacjenci (na ogół chorzy ludzie), a środowisko lekarskie nie ma ochoty być w jeszcze większym niż obecnie stopniu zakładnikiem tych przemian. Tworzenie ogromnej struktury obracającej potężnym potencjałem finansowym rodzi wiele zagrożeń i napięć, musi zatem niepokoić. Podam prosty przykład: nie bardzo sobie wyobrażam sprawnie funkcjonujący dział zamówień realizujący zamówienia na kilkudziesięciomilionowe kwoty, który w sposób precyzyjny wykonywałby specyficzne zamówienia poszczególnych jednostek wchodzących w skład danej grupy.

Mam nadzieję, że szczegółowe analizy i symulacje zostaną podane do wiadomości publicznej, aby zainteresowane środowiska mogły się z nimi zapoznać. Uświadamiamy sobie, że planowane przekształcenia zapewne dotkną wiele miejsc pracy lekarzy — zatem nie wyobrażam sobie, że ich program nie zostanie szczegółowo omówiony. Wszelkie centralizacje niepokoją, gdyż powszechnie wiadomo, że wielkimi organizmami gospodarczymi źle się zarządza. Wystarczy popatrzeć na Narodowy Fundusz Zdrowia — scentralizowaną instytucję, o której nieudolnych działaniach nikt nie ma wątpliwości — nie przypadkiem ma następować teraz jej decentralizacja.

Na koniec wspomnę, że nikt nie wykonuje analiz za darmo — koszty tych analiz, zapewne niemałe, też warto wziąć pod uwagę w procesie decyzyjnym i analizie słabych i mocnych stron projektu.

Krzysztof Wójcikiewicz



Samorząd inaczej

Niewątpliwie najbardziej skutecznymi narzędziami w sprawnym i racjonalnym zarządzaniu środowiskami lokalnymi są samorządy. To właśnie one znajdują się najbliżej grup, które reprezentują i mogą wychodzić naprzeciw ich oczekiwaniom. W przypadku społeczności lekarzy samorządem dbającym o jej interesy są Okręgowe Izby Lekarskie. W ramach Izb problematyką związaną z działalnością dentystów zajmuje się Komisja Stomatologiczna.

Rola Izby, a co za tym idzie Komisji Stomatologicznej, w ostatnim czasie stale wzrasta. Sukcesywnie kolejne uprawnienia i obowiązki związane z nadzorowaniem zawodu lekarza przekazuje się samemu zainteresowanemu, a rola Ministerstwa Zdrowia i urzędników miejskich staje się coraz mniejsza. Na przykład to właśnie przedstawiciele Izby Lekarskiej dokonują kontroli oddawanych do użytku gabinetów medycznych. Kierunek zmian jest bardzo korzystny dla społeczności lekarskich i musi być dobrze wykorzystany, zważywszy na to, że działalność tą finansuje się z pieniędzy publicznych. W tym celu całe środowisko dentystyczne powinno — w dobrze pojętym własnym interesie — angażować się w działalność Izby, a dokładniej w pracę Komisji Stomatologicznej. Bez względu nie można dopuścić do sytuacji poprzedniej, czyli do utracenia uzyskanych wcześniej kompetencji. Praca Izby jest stale obserwowana przez organa administracji publicznej, można wręcz stwierdzić, że samorządy są „na cenzurowanym”. Małe zaangażowanie przedstawicieli środowiska może być niebezpieczne z punktu widzenia naszych interesów, gdyż może tworzyć złudne wrażenie, że lekarze nie interesują się własnymi sprawami. My sami wiemy, iż tak nie jest, jednakże musimy to udowodnić.

Jednocześnie lekarze dentyści muszą pamiętać, że w samych Izbach dentyści znajdują się w zdecydowanej mniejszości. Na jednego dentystę przypada czterech lekarzy. Komisja w celu pewnej obrony interesów lekarzy dentystów potrzebuje szerokiego popar-

cia, by jej głos był w pełni słyszalny. Chcemy mieć wpływ nie tylko na nasze sprawy, ale także na ogólny obraz Izby.

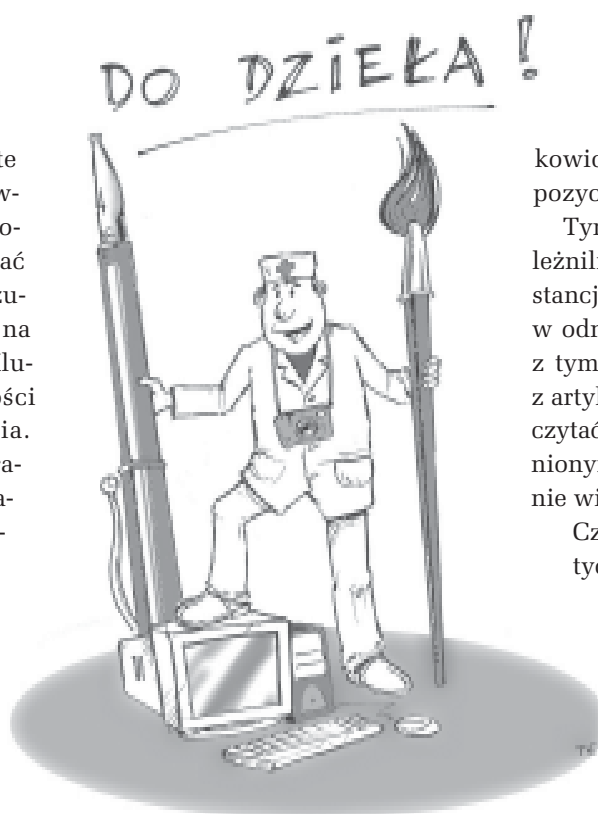
Wiadomym jest, że praca społeczna wymaga poświęcenia energii i jakże brakującego prywatnego czasu, ale trzeba pamiętać, że działamy dla samych siebie. Często dzieje się tak, iż oczekujemy dużych zmian, zupełnie nie zastanawiając się nad tym, kto ma je przeprowadzać. Komisja Stomatologiczna jest otwarta na wszystkie stanowiska naszego środowiska i zaprasza do wspólnego działania. Jesteśmy przekonani, że nie możemy pozostawiać naszej przyszłości w rękach innych osób, które nie do końca znają realia naszej specjalności. Chcemy, by idea samorządu w pełnym tego słowa znaczeniu miała odzwierciedlenie w naszej pracy. Dlatego też gorąco zachęcamy do udziału w najbliższych wyborach nie tylko w charakterze wyborców, ale również kandydatów na stanowiska statutowe. Zachęcamy do wyrażania swoich opinii na forum publicznym — dajemy temu możliwość na łamach PML.

Korzystając z okazji, pragniemy również zaprosić koleżanki i kolegów dentystów na I Gdańską Konferencję Stomatologiczną, która odbędzie się w dniach 21–22 listopada 2008 roku w gdańskim hotelu Marina. Konferencję organizuje Komisja Stomatologiczna, z której środków finansowych realizowana jest część naukowa. Uczestnicy konferencji są zobowiązani do poniesienia jedynie kosztów związanych z zakwaterowaniem i wyżywieniem. Szczegółowe informacje wszyscy zainteresowani odnajdą na stronie 11. Mamy nadzieję, że to niezmiernie ważne dla nas wydarzenie stanie się udziałem całej naszej społeczności. Liczymy, że — poza wymiarem naukowym — wspólnie spędzony czas umożliwi budowanie relacji wzajemnego zaufania i zachęci do pracy w ramach Komisji. Chcielibyśmy, by ta konferencja stała się znaczącą pozycją w cyklu szkoleń organizowanych przez Komisję.

Lek. dent. Dariusz Kutella

Od Redakcji

Większość z nas wakacje, nawet te późnoletnie, ma już za sobą i intensywnie pracuje, by wzmocnić nadwerżone w czasie urlopu konta. Jak nie dać się wykorzystać pracodawcy na dyżurach, można przeczytać na str. 4–5, na których prawnicy z firmy Wolters Kluwers Polska rozwiewają wątpliwości związane z zasadami dyżurowania. W razie kłopotów z toksycznym pracodawcą można pomyśleć o jego zmianie, nigdy to nie było łatwiejsze, wakaty prezentujemy na str. 19. Czas również pomyśleć o podwyższaniu swoich umiejętności, nasz dział kursy i szkolenia od str. 11 jest wyjątkowo rozbudowany. Prezentujemy szkolenia, zjazdy, kursy — w miejscu zamieszkania lub w innych miastach Polski, niektóre cał-



kowicie za darmo. Warto się z tymi propozycjami zapoznać.

Tym, którzy z różnych przyczyn uzależnili się od alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych, Izba pomaga w odnalezieniu sposobu radzenia sobie z tym problemem. Warto zapoznać się z artykułem na str. 10. Powinni go przeczytać także ci, którzy pracując z uzależnionym kolegą czy koleżanką, udają, że nie widzą tego problemu.

Czekam na opinie i komentarze dotyczące treści zawartych w PML.

Przypominam, że na początku każdego miesiąca można go czytać w wersji elektronicznej na stronie: www.pml.viamedica.pl w przyjaznym formacie PDF.

Wiesława Klemens
redakcja@gdansk.oil.org.pl



Wolontariuszem hospicyjnym może zostać każdy

Co czwartek o godzinie 16.00 spotykają się przy kawie i ciastkach. Rozmawiają o wspólnych znajomych, żartują ze swoich słabości, flirtują z kręjącymi się wokół młodymi chłopakami i dziewczynami. Czasem zamiast kawy podaje się grillowanego kurczaka albo lody w nadmorskiej kawiarni, czasem do stałego grona dołączy gość specjalny — poeta, Wiking, tancerz, muzyk. W ten sposób — niby podobnie, a jednak za każdym razem inaczej — wyglądają spotkania wolontariuszy i pacjentów gdańskiego Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC.



fol. Archiwum Fundacji Hospicyjnej

„Jeż Cafe” to nazwa, którą tym spotkaniom nadali ich pomysłodawcy — młodzi wolontariusze hospicjum. Dwaj chłopcy wymyślili, że swoje pragnienie pomocy chorym wyrażą, piekąc dla nich ciasta i zapraszając ich do zaimprowizowanej kawiarni w holu hospicjum. Spotkania zaczęły się odbywać regularnie, a jest ambicją ich organizatorów, by za każdym razem sprawić pacjentom nową niespodziankę.

Skoro odwiedzili już plażę w Jelitkowie, to pora na wizytę w zoo. Pada deszcz? Nie szkodzi — z zoo szybko przenoszą się do gdyńskiego oceanarium. Zza okna oceanarium widać płynący statek piracki, więc już po krótkiej rozmowie z jego kapitanem koordynatorka wolontariatu Monika Kuniczuk zabiera wesołą ekipę „Jeż Cafe” na statek piratów. Jedni o własnych siłach, inni na wózkach inwalidzkich znajdują się wreszcie na pokładzie.

— Jestem szczęśliwa, szczęśliwa, szczęśliwa — powtarza pani Bronia, ściskając rękę wolontariusza. W hospicjum przebywa już 10 miesięcy. Zapewnia, że to najszczęśliwszy okres w jej życiu. Nic dziwnego — żartuje sobie z pracownikami i wolontariuszami hospicjum, ciągle kogoś do siebie przytula albo karcąc i ze śmiechem klepie po plecach.

Pani Bronia ma kontakt również z wolontariuszami medycznymi, którzy wbrew powszechnemu przekonaniu stanowią mniejszość wolontariuszy hospicyjnych. Do bezpośredniego pomagania pacjentom w ich domach lub w hospicjum stacjonarnym kieruje się jedynie osoby pełnoletnie, które ukończyły specjalistyczny kurs medyczny. Takie trwające kilka miesięcy szkolenie, które obejmuje praktykę i teorię opieki nad ciężko chorymi, rozpoczyna się właśnie w gdańskim hospicjum (więcej informacji: www.hospicjum.info).

Jednak znaczna większość wolontariuszy to wolontariusze akcyjni. Wolontariuszem akcyjnym może zostać praktycznie każdy. Jest nim na przy-

kład Dawid Zapiśsek, 10-letni pacjent hospicjum, który co roku w ramach akcji „Pola Nadziei” bierze garść żonkili i jeżdżąc swoim wózkiem po gdańskim Długim Targu, namawia przechodniów do wsparcia hospicjum. „Pola Nadziei” w samym Gdańsku i jego okolicach każdego roku angażują po kilka tysięcy wolontariuszy. Większość z nich to gimnazjaliści i licealiści. Część z nich pomaga hospicjum także po zakończeniu tej akcji. Przychodzą do hospicjum, aby pomóc w rozesłaniu listów do chorych i ich rodzin, aby przygotować różne akcje charytatywne organizowane przez hospicjum, aby pomóc w pielęgnacji przyhospicyjnego ogrodu. Wolontariuszem akcyjnym może zostać każdy, a zwłaszcza tryskająca pomysłami i energią młodzież.

Podczas tego rocznego Jarmarku Dominikańskiego, w ramach akcji „Gdańskie Aniołowo” wolontariusze z anielskimi skrzydłami kwestowali wśród odwiedzających jarmark, organizowali koncerty, przygotowywali i sprzedawali jarmarczne drobiazgi, mierzyli poziom cukru we krwi i ciśnienie tętnicze osobom wrzucającym do puszek datki na rzecz hospicjum. Dzięki ich zaangażowaniu i pomysłowości hospicjum zdobyło ponad 20 tysięcy złotych. Akcje takie jak „Pola Nadziei” czy „Gdańskie Aniołowo” są niezbędne dla hospicjum, które — jak większość hospicjów w Polsce — pieniądze z Narodowego Funduszu Zdrowia dostaje jedynie na pokrycie około 2/3 swoich wydatków.

Jeśli chcesz dowiedzieć się więcej o wolontariacie hospicyjnym, odwiedź strony www.wolontariat.hospicja.pl i www.hospicjum.info lub skontaktuj się z centrum wolontariatu hospicjum w Gdańsku: wolontariat@hospicjum.info, tel.: (058) 340 61 17.

Piotr Kławiś



fol. Szymon Brzóska



fol. Szymon Brzóska



Podatkowa ksiązka przychodów i rozchodów. Ewidencja kosztów i przychodów na podstawie dokumentów księgowych

1. Lekarz prowadzi działalność gospodarczą: Indywidualna Praktyka Stomatologiczna (PKPiR). Często pacjenci nie proszą o rachunek. Czy do celów podatku dochodowego i wymogów ewidencji w PKPiR wystarczy, że lekarz przygotowuje ewidencję miesięczną sprzedaży (z wyszczególnieniem wszystkich dni miesiąca), w której będzie wyszczególniona data, kwota zapłaty i przedmiot usługi? Czy można nie wprowadzać danych typu imię, nazwisko, adres pacjenta?

Odpowiedź:

Zgodnie z treścią art. 14 ust. 1c ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych za datę powstania przychodu z działalności gospodarczej uważa się dzień wydania rzeczy, zbycia prawa majątko-



wego lub **wykonania usługi** albo częściowego wykonania usługi nie później niż dzień:

1. wystawienia faktury lub
2. uregulowania należności.

Ustalając termin powstania przychodu podatkowego, należy ustalić, które z powyższych zdarzeń wystąpiło najwcześniej: wykonanie usługi, wystawienie faktury czy uregulowanie należności (o ile jest to zapłata z góry



niemająca charakteru zaliczki). Stosownie do powyższej zasady ustalania daty powstania przychodu §19 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 26 sierpnia 2003 r. (dalej jako: r.p.k.p.r.) w sprawie prowadzenia podatkowej księgi przychodów i rozchodów stanowi, że zapisy dotyczące przychodów ze sprzedaży wyrobów, towarów handlowych i usług są dokonywane na podstawie wystawionych faktur, a w przypadku sprzedaży nieudokumentowanej fakturami — **na podstawie wystawionego na koniec dnia dowodu wewnętrznego**, w którym w jednej kwocie wykazano wartość tych przychodów za dany dzień, o ile nie jest prowadzona ewidencja sprzedaży lub ewidencja przy zastosowaniu kas rejestrujących. Zapisów powyższych dokonuje się raz po zakończeniu dnia, nie później niż przed rozpoczęciem działalności w dniu następnym. Jeżeli w danym dniu podatnik wystawia wiele faktur, zapisów w księdze można dokonywać jedną sumą wynikającą z dziennego zestawienia tych faktur, które powinny zawierać co najmniej następujące dane:

- datę i kolejny numer zestawienia,
- numery faktur objętych zestawieniem,
- sumę zbiorczą tych faktur oraz podpis podatnika lub osoby, która sporządziła zestawienie.

2. *Lekarz prowadzący działalność gospodarczą (dentysta — sprzedaż wyrobów dentystycznych, w związku z tym dla tej działalności jest zarejestrowany jako VAT-owiec, wynajmuje również gabinety) rozlicza się na podstawie PKPiR. Księga prowadzona jest w biurze rachunkowym. Ze względu na dużą liczbę miesięcznych faktur sprzedaży oraz faktur zakupów handlowych lekarz chciałby przekazywać do biura poza fakturami rejestr sprzedaży oraz rejestr zakupów handlowych jako miesięczne zbiorcze zestawienia faktur, aby to uprościć.*

Byłyby one zaewidencjonowane w PKPiR oraz rejestrach VAT jako dwa zestawienia. Jedno z nich jako zestawienie wartości sprzedaży oraz drugie jako zestawienie wartości zakupów. Pozostałe dowody księgowe byłyby księgowane indywidualnie w zależności od rodzaju. Czy istnieje możliwość przyjęcia jako jednego dowodu księgowego wymienionego zestawienia wartości zakupów?

Odpowiedź:

Dane o kosztach należy wpisywać na podstawie poszczególnych dowodów źródłowych. Dane o sprzedaży można wpisywać z dziennych zestawień sprzedaży lub miesięcznych zestawień VAT — do tych ostatnich jednak należy wpisać wszystkie faktury sprzedaży.

Przepis §30 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 26 sierpnia 2003 r. w sprawie prowadzenia podatkowej księgi przychodów i rozchodów mówi, że w razie prowadzenia księgi przez biuro rachunkowe, zapisy są dokonywane w porządku chronologicznym na podstawie dowodów, o których mowa w §12–16 r.p.k.p.r.:

1. faktury VAT, w szczególności faktury VAT marża, faktury VAT RR, faktury VAT MP, dokumenty celne, rachunki oraz faktury korygujące i noty korygujące, odpowiadające warunkom określonym w odrębnych przepisach lub
2. inne dowody stwierdzające fakt dokonania operacji gospodarczej zgodnie z jej rzeczywistym przebiegiem i zawierające co najmniej:
 - wiarygodne określenie wystawcy lub wskazanie stron (nazwę i adresy) uczestniczących w operacji gospodarczej, której dowód dotyczy,
 - datę wystawienia dowodu oraz datę lub okres dokonania operacji gospodarczej, której dowód dotyczy, jednak jeżeli data dokonania operacji gospodarczej odpowiada dacie wystawienia dowodu, wystarcza podanie jednej daty,
 - przedmiot operacji gospodarczej i jego wartość oraz ilościowe określenie, jeżeli przedmiot operacji gospodarczej jest wymierny w jednostkach naturalnych,
 - podpisy osób uprawnionych do prawidłowego udokumentowania operacji gospodarczych (oznaczone numerem lub w inny sposób umożliwiający powiązanie dowodu z zapisami księgowymi dokonanymi na jego podstawie).

Dowodami księgowymi są również dokumenty, o których mowa w §13 r.p.k.p.r.:

1. **dziennie zestawienia dowodów** (faktur dotyczących sprzedaży) sporządzone do ich zaksięgowania zbiorczym zapisem;
2. noty księgowe, sporządzone w celu skorygowania zapisu dotyczącego operacji gospodarczej, wynikającej z dowodu obcego lub własnego, otrzymane od kontrahenta podatnika lub przekazane kontrahentowi;
3. dowody przesunięć;
4. dowody opłat pocztowych i bankowych;
5. inne dowody opłat, w tym dokonywanych na podstawie książeczek opłat.

W przypadku kosztów przepisy nie pozwalają na stosowanie zapisów zbiorczych. W przypadku przychodów mogą to być zestawienia dzienne. Jak stanowi §19 r.p.k.p.r., zapisy dotyczące przychodów ze sprzedaży wyrobów, towarów handlowych i usług są dokonywane na podstawie wystawionych faktur, a w przypadku sprzedaży nieudokumentowanej fakturami — na podstawie wystawionego na koniec dnia dowodu wewnętrznego, w którym w jednej kwocie wykazano wartość tych przychodów za dany dzień, o ile nie jest prowadzona ewidencja sprzedaży lub ewidencja przy zastosowaniu kas rejestrujących.

Małgorzata Ciecierska

Biuro Rachunkowe

www.rzetelnaksiegowa.biz.pl

Porady prawne — Wolters Kluwer Polska Dyżury „pod telefonem” — wynagrodzenie, liczba dyżurów, zakup telefonów



a Wolters Kluwer business

W naszym szpitalu dyżury „pod telefonem” trwają siedemnaście godzin. Czy w przypadku wezwania lekarza do szpitala przysługuje mu wynagrodzenie tylko za czas, kiedy przebywał i pracował w szpitalu po wezwaniu, czy też za cały dyżur? Inaczej formułując pytanie: czy lekarz wezwany z domu do wykonania zabiegu operacyjnego, powinien otrzymać wynagrodzenie za półtorej godziny pracy (tyle trwał zabieg), czy też za całe siedemnaście godzin dyżuru telefonicznego?

Dyrekcja szpitala, zmuszając nas do dyżurowania telefonicznego, chce również wymusić na nas kupno telefonów komórkowych. Czyim obowiązkiem, pracodawcy czy pracownika, jest zakup telefonu? Jaki przepis prawa to reguluje? Jakie przepisy prawa precyzują, ile lekarz może pełnić dyżurów pod telefonem i dyżurów stacjonarnych w zakładzie pracy?

Odpowiedź:

Lekarze oraz inni posiadający wyższe wykształcenie pracownicy wykonujący zawód medyczny, zatrudnieni w zakładzie opieki zdrowotnej przeznaczonym dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych, mogą być zobowiązani do pełnienia w tym zakładzie dyżuru medycznego oraz do pozostawiania w „pogotowiu pracy” i oczekiwania na wezwanie na dyżur. Obowiązek ten wynika z treści art. 32j ust. 1 oraz art. 32k ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jedn. Dz.U. z 2007 r. nr 14, poz. 89 z późn. zm.). Pełnienie dyżuru może więc być obowiązkiem pracownika, wówczas od-

mowa pełnienia dyżuru stanowić będzie naruszenie obowiązków pracowniczych (Praca lekarza w niedziele i święta, Prawo w służbie zdrowia, Rok VIII, nr 29 (103), wrzesień 2003 r., s. 7–8). Lekarz nie może zatem odmówić pracy, ilekroć ten zleci mu pełnienie dyżuru medycznego. Do pełnienia dyżurów w zakładzie nie są zobowiązane ustawą osoby nieposiadające statusu pracownika, zatrudnione na podstawie umowy cywilnoprawnej, chyba że taki obowiązek wynika z zawartej z nimi umowy.

Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej obecnie nie określa minimalnej ani maksymalnej liczby dyżurów medycznych w miesiącu. Czas pełnienia dyżuru wlicza się do czasu pracy, co oznacza, że dyżury medyczne są wliczane do dopuszczalnej liczby godzin nadliczbowych i to ten limit wpływa na liczbę możliwych dyżurów medycznych w okresie rozliczeniowym. W zakładach opieki zdrowotnej można też korzystać z przewidzianej w dyrektywie możliwości wydłużania czasu pracy ponad 48 godzin na tydzień (klauzula *opt-out*). Lekarze oraz inni posiadający wyższe wykształcenie pracownicy wykonujący zawód medyczny, zatrudnieni w zakładzie opieki zdrowotnej przeznaczonym dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych, mogą być, po wyrażeniu na to zgody na piśmie, zobowiązani do pracy w zakładzie opieki zdrowotnej w wymiarze przekraczającym 48 godzin na tydzień, obliczonym jako średnia w odniesieniu do okresu rozliczeniowego. W przypadku przepisu art. 151 §3 ustawy z 26 czerwca 1974 r. — nie stosuje się



Kodeksu pracy (tekst jedn.: Dz.U. z 1998 r. nr 21, poz. 94 z późn. zm.) (nie obowiązuje kodeksowy roczny limit 150 godzin nadliczbowych w roku kalendarzowym — ograniczeniem wobec tych pracowników są jedynie okresy wypoczynku dobowego i tygodniowego). W takim przypadku okres rozliczeniowy nie może być dłuższy niż 4 miesiące. Praca w wymiarze przekraczającym 48 godzin na tydzień wymaga więc zawarcia z pracownikiem porozumienia (wyrażenia przez niego zgody na stosowanie klauzuli *opt-out*). Pracodawca nie może podejmować działań dyskryminujących wobec pracowników, którzy nie wyrazili takiej zgody.

Pracownik może również cofnąć zgodę na pracę w wymiarze przekraczającym 48 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym, informując o tym pracodawcę na piśmie, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia.

Obowiązkiem pracodawcy jest wyposażenie pracownika w narzędzia niezbędne do wykonywania pracy, w tym na przykład zakup telefonu, jeśli jest on niezbędny do realizacji powierzonych mu zadań. Od dobrej woli pracownika zależy natomiast, czy zgodzi się na wykorzystywanie do celów służbowych należącego do niego prywatnego telefonu. Przepisy prawa pracy nie regulują

wprost kwestii obowiązku zakupu telefonów komórkowych dla pracowników, odpowiednie regulacje prawne dotyczą jedynie rozliczania kosztów takiego używania telefonu (ekwiwalentów pieniężnych za używanie przez pracowników przy wykonywaniu pracy narzędzi, materiałów lub sprzętu, stanowiących ich własność — art. 21 ust. 1 pkt 13 ustawy z dnia 26 lipca 1991 roku o podatku dochodowym od osób fizycznych; tekst jedn. Dz.U. z 2000 r. nr 14, poz. 176 z późn. zm.).

Tamara Zimna

ekspert serwisu ABC Prawo i Zdrowie
Wolters Kluwer Polska, www.abc.com.pl

Porady prawne — Wolters Kluwer Polska Dyżury „pod telefonem” w świetle dyrektyw Unii Europejskiej



a Wolters Kluwer business

Czy dyżury „pod telefonem” (pozostawianie w gotowości do pracy i/lub praca po wezwaniu telefonicznym) wliczane są do czasu pracy zgodnie z dyrektywą Unii Europejskiej? Jaką maksymalną liczbę dyżurów „pod telefonem” można pełnić pracownik tygodniowo i miesięcznie zgodnie z dyrektywą Unii Europejskiej (sprawa „doktora Misia”) i czy przysługuje mu wynagrodzenie 50% i 100% stawki dyżurowej stosowanej obecnie, czy też wynagrodzenie za godziny nadliczbowe i dni wolne od pracy?

Odpowiedź:

Dyżury „pod telefonem” (pozostawianie w gotowości do pracy) nie są dyżurem medycznym i zgodnie z dyrektywą Unii Europejskiej nie wlicza się ich do czasu pracy.

Zarówno w prawie polskim (ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej; tekst jedn. Dz.U. z 2007 r. nr 14, poz. 89 z późn. zm.; dalej jako: u.z.o.z.), jak i w dyrektywie Unii Europejskiej nie wskazano maksymalnej liczby dyżurów „pod telefonem”, jaką może pełnić pracownik tygodniowo i miesięcznie.

Lekarzowi pełniącemu dyżury medyczne do 1 stycznia 2008 roku nie przysługuje roszczenie o dodatkowe wynagrodzenie w razie nieudzielenia przez pracodawcę odpowiednich okresów nieprzerwanego odpoczynku (art. 132 i 133 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r.; Kodeks pracy, tekst jedn. Dz.U. z 1998 r. nr 21, poz. 94 z późn. zm.) niezależnie od wynagrodzenia wypłaconego z tytułu dyżuru.

Uzasadnienie:

Dyżury „pod telefonem” (pozostawianie w gotowości do pracy) nie są dyżurem medycznym i nie wlicza się ich do czasu pracy zgodnie z dyrektywą Unii Europejskiej (sprawa „doktora Misia” dotyczyła ekwiwalentu za godziny przepracowanego dyżuru medycznego). Podstawowa różnica polega na tym, że dyżur medyczny jest pełniony w zakładzie, a dyżur telefoniczny (pozostawianie w gotowości) jest pełniony poza zakładem opieki zdrowotnej. Godzin spędzonych na dyżurze „pod telefonem” nie dodaje się więc do ogólnej liczby przepracowanych godzin w danym okresie rozliczeniowym, ponieważ nie zalicza się ich do czasu pracy zarówno w świetle regulacji prawa krajowego, jak i dyrektywy europejskiej. Czas dyżuru telefonicznego nie podwyższa więc liczby godzin wliczanych do dobowych i tygodniowych limitów czasu pracy. Do czasu pracy,

zgodnie z prawem unijnym, wliczana powinna być jednak praca po wezwaniu telefonicznym i dopiero te godziny — jako godziny pracy rzeczywistej — podlegają wliczeniu do dobowych i tygodniowych limitów czasu pracy (zgodnie z Dyrektywą 2003/88/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 4 listopada 2003 r. w sprawie niektórych aspektów organizacji czasu pracy; Dz.U. UE L 299 z 18 listopada 2003 r., s. 9). Sama dyrektywa nie reguluje wprawdzie tematyki dyżurów medycznych, jednakże definicja czasu pracy zawarta w dyrektywie jest tak skonstruowana, że pozwala na objęcie zakresem czasu pracy okresu dyżuru medycznego. Definicję czasu pracy zawiera Kodeks pracy — zgodnie z treścią art. 128 §1 czasem pracy jest czas, w którym pracownik pozostaje do dyspozycji pracodawcy w zakładzie pracy lub w innym miejscu wyznaczonym do wykonywania pracy. Definicja ta jest odpowiednikiem pojęcia czasu pracy zawartego w dyrektywie unijnej, zgodnie z którą przez czas pracy rozumie się każdy okres, podczas którego pracownik pracuje, jest do dyspozycji pracodawcy i wypełnia swe czynności i obowiązki. Do czasu pracy wliczane są więc godziny nadliczbowe. W zakresie ogólnej definicji czasu pracy występuje więc zgodność polskich rozwiązań kodeksowych z normami unijnymi. W dniu 24 sierpnia 2007 roku Sejm uchwalił nowelizację ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oraz ustawy — Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz.U. nr 176, poz. 1240), zawierającej nowe przepisy dotyczące czasu pracy pracowników zakładów opieki zdrowotnej. W wyniku nowelizacji czas pełnienia dyżuru medycznego wliczony został z dniem 1 stycznia 2008 roku do czasu pracy. Zarówno w prawie polskim (ustawie o zakładach opieki zdrowotnej), jak i w dyrektywie Unii Europejskiej nie wskazano maksymalnej liczby dyżurów „pod telefonem”, jaką może pełnić pracownik tygodniowo i miesięcznie. Teoretycznie takie „pogotowie pracy” nie ma ograniczeń, ale nie do końca. Praca podjęta przez lekarza w zakładzie w wyniku wezwania pracodawcy będzie pracą poza normalnymi godzinami pracy. Zgodnie zaś z definicją dyżuru medycznego z art. 18d ust. 1 pkt 4 u.z.o.z. wykonywanie, poza normalnymi godzinami pracy, czynności zawodowych przez lekarza lub innego posiadającego wyższe wykształcenie pracownika wykonującego zawód medycz-

ny w zakładzie opieki zdrowotnej przeznaczonym dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych jest pełnieniem dyżuru medycznego. W ten sposób wykorzystanie przez pracodawcę miesięcznego limitu dopuszczalnych godzin nadliczbowych (w tym dyżuru medycznego pełnionego w wyniku wezwania pracodawcy) będzie wyznaczało również maksymalną liczbę „dyżurów pod telefonem”. Gdy limit zostanie wyczerpany, pracodawca nie może skutecznie wezwać lekarza do wykonywania czynności zawodowych, a lekarz nie musi dyżurować. Wspomniana nowelizacja z dniem 1 stycznia 2008 roku zniósła ograniczenie liczby dyżurów, do których pełnienia może zostać zobowiązany pracownik zakładu opieki zdrowotnej. Zmiana pozwoliła w zakładach opieki zdrowotnej korzystać z zawarcia z pracownikiem porozumienia (wyrażenia przez niego zgody na stosowanie klauzuli *opt-out*). Pracodawca nie może podejmować działań dyskryminujących wobec pracowników, którzy nie wyrazili takiej zgody. Pamiętać jednak należy, że zgodnie z art. 151 §3 Kodeksu pracy istnieje limit godzin, które pracownik może przepracować w razie wezwania go do zakładu z dyżuru pełnionego „pod telefonem” ze względu na szczególne potrzeby pracodawcy — jest to w istocie praca w godzinach nadliczbowych. Liczba godzin nadliczbowych (a więc również czas wykonywania obowiązków po wezwaniu do zakładu w przypadku pełnienia dyżuru „pod telefonem”) przypadek pełnienia przez danego pracownika nie może przekroczyć 150 godzin w roku kalendarzowym (limit ten nie odnosi się jednak do przypadku konieczności prowadzenia akcji ratowniczej w celu ochrony życia lub zdrowia ludzkiego, ochrony mienia lub środowiska albo usunięcia awarii). Przepisu art. 151 §3 Kodeksu pracy nie stosuje się do pracowników zakładów, którzy wyrazili zgodę na stosowanie klauzuli *opt-out* (nie obowiązuje ich kodeksowy roczny limit 150 godzin nadliczbowych w roku kalendarzowym — ograniczeniem wobec tych pracowników są jedynie okresy wypoczynku dobowego i tygodniowego). W takim przypadku okres rozliczeniowy nie może być dłuższy niż 4 miesiące. Dodatkowo ograniczeniem liczby dyżurów „pod telefonem” są przepisy Kodeksu pracy przewidujące obowiązek zachowania dobowego odpoczynku (co najmniej



nieprzerwane 11 godzin w ciągu doby). Pracownikowi pełniącemu dyżur medyczny okres 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku powinien być udzielony bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru medycznego. Ponadto, pracownikowi przysługuje w każdym tygodniu prawo do co najmniej 35 godzin nieprzerwanego odpoczynku, obejmującego co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku dobowego. Jednakże w przypadku uzasadnionym organizacją pracy w zakładzie pracownikowi zobowiązanemu do pełnienia dyżuru medycznego (o którym mowa w art. 32j ust. 1 u.z.o.z.) przysługuje w każdym tygodniu prawo do co najmniej 24 godzin nieprzerwanego odpoczynku, udzielanego w okresie rozliczeniowym nie dłuższym niż 14 dni.

Zgodnie z ustawą o zakładach opieki zdrowotnej wysokość wynagrodzenia za czas dyżuru „pod telefonem” wynosi 50% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego za każdą godzinę pełnienia dyżuru, a w razie wezwania do zakładu opieki zdrowotnej — lekarzowi przysługuje wynagrodzenie jak za czas pełnienia dyżuru medycznego. Godzinową stawkę wynagrodzenia zasadniczego oblicza się, dzieląc kwotę miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego, wynikającą z osobistego zaszerogowania pracownika, przez liczbę godzin pracy przypadających do przepracowania w danym miesiącu.

Ze względu na wątpliwości interpretacyjne przepisów na temat długości czasu dyżuru medycznego Departament Prawny Głównego Inspektoratu Pracy w porozumieniu z Ministrem Zdrowia opublikował stanowisko w sprawie charakteru prawnego dyżuru medycznego po 1 stycznia 2008 roku (dostępne na stronie internetowej PIP pod adresem: www.pip.gov.pl, zakładka pytania i porady prawne — dział służba zdrowia). Zgodnie z przedstawionymi w nim wyjaśnieniami odpoczynek dobowy przysługujący pracownikowi medycznemu w dobie pracowniczej może być wyjątkowo udzielony po upływie doby pracowniczej, jeśli pracownik pełnił dyżur medyczny. Jednakże pracownikowi pełniącemu dyżur medyczny, któremu naruszono okres nieprzerwanego odpoczynku dobowego, odpoczynek powinien zostać udzielony bezpośrednio po zakończeniu dyżuru medycznego.

Ponadto, 4 grudnia 2007 roku Sąd Najwyższy w składzie 3 sędziów, odpowiadając na pytanie prawne Sądu Okręgowego Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Białymstoku (I PZP 8/07): „Czy wypłacane lekarzowi przez zakład opieki zdrowotnej na podstawie art. 32j ust. 4 i 5 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej wynagrodzenie za każdą godzinę dyżuru medycznego (zwykłego, w porze nocnej, niedzielę, święta oraz dni wolne od pracy) powinno zostać uwzględnione jako wynagrodzenie za pracę w godzinach nadliczbowych przy ocenie zasadności żądania przyznania mu równoważnego okresu odpoczynku, ewentualnie wyrównania otrzymanego z tego tytułu wynagrodzenia, czy też takiemu lekarzowi za nieskorzystanie z czasu wolnego za pracę podczas dyżuru przysługuje dodatkowe wynagrodzenie bez względu na wysokość już otrzymanego?”, postanowił przekazać do rozpoznania przez skład 7 sędziów Sądu Najwyższego następujące pytanie prawne: „Czy lekarzowi pełniącemu dyżur medyczny służy roszczenie o świadczenie pieniężne (dodatkowe wynagrodzenie) w razie nieudzielenia przez pracodawcę odpowiedniego okresu nieprzerwanego odpoczynku (art. 132 §1 i 133 §1 Kodeksu pracy) niezależnie od wynagrodzenia wypłaconego z tytułu dyżuru?”. Odpowiadając na pytanie prawne składu 3 sędziów Sądu Najwyższego, uchwałą składu 7 sędziów z 13 marca 2008 r. Sąd Najwyższy stwierdził (sygn. akt I PZP 11/07), że „lekarzowi pełniącemu dyżur medyczny w okresie do dnia 1 stycznia 2008 r. nie służy roszczenie o dodatkowe wynagrodzenie w razie nieudzielenia przez pracodawcę odpowiednich okresów nieprzerwanego odpoczynku (art. 132 i 133 Kodeksu pracy) niezależnie od wynagrodzenia wypłaconego z tytułu dyżuru; nie wyłącza to możliwości dochodzenia roszczeń o odszkodowanie lub zadośćuczynienie na zasadach ogólnych”.

Tamara Zimna
ekspert serwisu ABC Prawo i Zdrowie
Wolters Kluwer Polska, www.abc.com.pl

NFZ o receptach

Szanowny Pan
Krzysztof Wójcikiewicz
Przewodniczący Okręgowej Rady Lekarskiej
ul. Śniadeckich 33
80-204 Gdańsk

Gdańsk, 1 sierpnia 2008 r.

Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ przypomina, że zgodnie z art. 34 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *O świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz.U. nr 274, poz. 2135) **recepty na leki refundowane może wystawiać** tylko taki lekarz, który ma zawartą indywidualną umowę upoważniającą do wystawiania recept na leki i wyroby medyczne podlegające refundacji z wojewódzkim oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia, bądź lekarz wykonujący zawód u świadczeniodawcy, który ma zawarty kontrakt z NFZ na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

Jednocześnie informujemy, że lekarze wystawiający recepty bez umowy będą obciążani kwotą refundacji za przepisane leki refundowane.

Z poważaniem,
Dorota Pieńkowska
Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia

Z kart historii gdyńskiej ochrony zdrowia

80 lat Szpitala Miejskiego i Pogotowia Ratunkowego w Gdyni

We wrześniu 2008 roku mija 80 lat od uruchomienia dwóch oczekiwanych przez społeczeństwo Gdyni instytucji medycznych — szpitala i pogotowia ratunkowego. Ich powstanie było poprzedzone krytycznymi artykułami zamieszczanymi w Gazecie Gdańskiej i Dzienniku Gdyńskim. W dniu 21 maja 1928 roku Gazeta Gdańska napisała: „Mimo ogromnego wzrostu liczby ludności w ostatnim czasie, mimo mnożących się coraz więcej wypadków nieszczęśliwych, Gdynia dotąd nie posiada zorganizowanego pogotowia ratunkowego, co miasto nasze pod tym względem po prostu degradowało do rzędu najpóźniejszych miast kraju. Tylko człowiek, który niemal codziennie patrzy na to bezprzykładne chaotyczne obwożenie rannych od jednego lekarza do drugiego, na wyczekiwanie wijących się z bólu opatrunku należytego, na średnio-wiecznie prymitywny sposób transportowania rannych po wypadkach, ten ocenić może jedynie należyte, jak wielką wyrządza krzywdę tym ofiarom pracy zawodowej, przez długie lata płacącym składki na rzecz Kasy Chorych... Pogotowie winno na każde telefoniczne zgłoszenie, w kilka minut po zawoła-

niu znajdować się z karetką na miejscu, a dopiero wtedy będzie można mówić o należytej opiece nad rannymi, jaką zobowiązana jest zagwarantować Kasa Chorych poszczególnym nieszczęśliwcom”.

A oto inny z artykułów Gazety Gdańskiej z 12 września 1928 roku:

„O szpital miejski dla miasta

Jedną z największych bolączek naszego miasta to dotychczasowy brak szpitala, którego mimo licznych wysłanych do władz naczelnich memoriałów dotąd nie zbudowano. Sprawa ta stała się na ostatnim posiedzeniu także przedmiotem bardzo szczegółowej i ożywionej dyskusji, na końcu której uchwalono wezwać kasę chorych do natychmiastowego urządzenia wolnych pokoi w domu Sióstr Miłosierdzia kosztem własnym aż do wybudowania szpitala regularnego... Nie ma bowiem dnia, w którym nie zdarzyłby się jakikolwiek nieszczęśliwy wypadek... najczęściej wozi się rannych samochodami do Wejherowa, dokąd po strasznie uciążliwej drodze już tylko pewien procent rannych dochodzi przy życiu. Najczęściej jeszcze w takich wypadkach nie ma lekarza na miejscu...

Nie ma karetki pogotowia, nie ma dostatecznych środków opatrunkowych i brak natychmiastowej opieki, tych wszystkich kardynalnych czynników potrzebnych do opieki nad rannymi. To wszystko w chwili, kiedy kasa chorych z Gdyni ściaga wysokość składki z przeszło 6000 pracowników”.

Żywa reakcja prasy codziennej, gorzkie słowa i gniewne teksty o palących potrzebach miasta spowodowały, że decyzje o uruchomieniu kilku łóżek szpitalnych i karetki pogotowia zapadły pod koniec września 1928 roku z dnia na dzień i prawie równocześnie.

W dniu 23 września 1928 roku po prasowej kampanii na rzecz niezbędnej pomocy doraźnej Kasa Chorych w Wejherowie wypożyczyła ambulans sanitarny z Kasy Chorych w Inowrocławiu. Ambulans przyprowadził Jan Krężelewski — pierwszy kierownik pogotowia. Karetkę trzymano w Strażnicy Straży Pożarnej przy ulicy Chrzanowskiego. Już następnego dnia ambulans był dostępny przez całą dobę.

Początkowo nie było stacjonarnych dyżurów lekarskich. Kierowca po otrzymaniu wezwania (numerem telefonu wzywającym kierowcę był telefon Strażnicy) miał obowiązek poszukania lekarza Kasy Chorych. Pierwszym kierownikiem pogotowia został doktor Stanisław Bobkowski.



Pierwszy ambulans i Jan Krężelewski — kierowca

2 października 1928 roku Gazeta Gdańska w notatce *Pogotowie Ratunkowe* donosiła: „W celu niesienia pomocy wszystkim nieszczęśliwym, którzy wskutek odniesionego wypadku muszą być niezwłocznie transportowani do szpitala itp. uruchomiła Kasa Chorych pow. morskiego Pogotowie Ratunkowe w Gdyni z dniem 23 września br. Pogotowie Ratunkowe stacjonowane w strażnicy Straży Pożarnej jest bez przerwy do dyspozycji dla wszystkich”.

Kiedy w lutym 1929 roku Kasa Chorych w Wejherowie uruchomiła swoją agendę w Gdyni przy ulicy Starowiejskiej, telefonem alarmowym stał się telefon Kasy Chorych o numerze 17-08.

Karetkę do czasu wybudowania przez Kasę Chorych Ambulatorium Portowego przy ulicy Chrzanowskiego ulokowano w nowej, wybudowanej w 1927 roku Strażnicy przy ulicy Władysława IV.

W 1930 roku Kasa Chorych uruchomiła ostatecznie całodobowe Ambulatorium Portowe z salą opatrunkową przy ulicy Chrzanowskiego nr 19. Tam też przeniesiono ambulans. Kierownikiem został doktor Dobrowolski.

W miarę napływu lekarzy do Gdyni sytuacja pogotowia zmieniła się na lepsze. Zatrudniono dyżurnych pielęgniarzy i kierowców, a lekarze Kasy Chorych pełnili w ciągu dnia dyżury, przyjmując jednocześnie pacjentów. Nocą lekarze dyżurni byli osiągalni pod telefonem w domach. Ta forma organizacji pogotowia przetrwała do 1939 roku.

Pierwsze statystyki z działalności pogotowia pochodzą z 1931 roku — opracował je przez profesor Polkowski — kierownik działu statystyki Komisariatu Rządu w Gdyni. W 1931 roku liczba wezwań pogotowia z powodu wypadków wynosiła 1241, w tym 73 w porcie.

Już latem 1928 roku toczyły się rozmowy pomiędzy Kasą Chorych w Wejherowie a szarytkami,



Pierwsza lokalizacja biura Kasy Chorych w Gdyni

dotyczące uruchomienia niewielkiego szpitala. Siostry zobowiązywały się otworzyć szpital dla ubezpieczonych na 22 miejsca pod warunkiem zakupienia przez Kasę Chorych i miasto podstawowego wyposażenia. Kasa wystosowała prośbę do swoich władz zwierzchnich w Poznaniu i uzyskała pozwolenie na nabycie: 11 łóżek, zmian bielizny i koców, a także 11 umywalk, stolików, naczyń nocnych oraz innego sprzętu, a także oddania całego tego wyposażenia pod zarząd siostr. Miasto deklarowało na lata 1928–1929 kwoty na instalację wodno-kanalizacyjną, elektryczną i roboty murarsko-malarskie. Pod koniec września 1928 roku Dziennik Gdyni poinformował, że Kasa Chorych wspólnie z Magistratem uruchomiła w Domu Sióstr 10 łóżek dla chorych.



Wybuch gazu

W dniu 2 października ta sama gazeta donosi, że w porcie podczas załadunku węgla ulegli wypadkowi dwaj robotnicy, jednego z nich przewiozła, po raz pierwszy użyta, nowa karetka pogotowia do szpitala.

W styczniu 1929 szpital posiadał 25 miejsc, a za konieczne uznawano: powiększenie go do 60 łóżek, urządzenie sali operacyjnej oraz zapewnienie etatu lekarza szpitalnego dla specjalisty chirurga. W tej sprawie trwały rozmowy pomiędzy władzami miejskimi a szarytkami, które ostatecznie zgodziły się udostępnić pół pierwszego i pół drugiego piętra. Na pierwszym miała znaleźć się sala operacyjna i pokoje dla mężczyzn, na drugim — dla kobiet. Według sprawozdania z lutego 1929 roku łóżek było już 35, pod koniec roku szpital posiadał już 40 miejsc: 26 na oddziale wewnętrznym, 6 dla pacjentów chirurgicznych, 4 dla dzieci, 2 dla



Strażnica



Siostra Berek

chorych okulistycznych i 2 dla leczenia innych chorób.

W kronice siostry Berek, współorganizatorki szpitala, czytamy: „Okazała się już w 1927 r. konieczna potrzeba szpitala. W Gdyni zajętych było przy budowie portu kilka tysięcy robotników i wydarzały się częste wypadki i zachorowania. Chorych odwożono do Gdańska lub Wejherowa, co było bardzo niedogodne. Gdy prócz tego w tym roku [1928] lód z 10 dziewczętami w czasie wycieczki na morzu przewróciła się i dziewczynki z wielkimi trudnościami uratowano, nie było ich gdzie umieścić. Wtenczas Siostry postanowiły powołać do życia własny szpital, czego poprzednio miasto sobie nie życzyło, gdyż chciano wystawić własny szpital. Ponieważ miasto wobec nawału innych pilnych zadań odłożyło budowę szpitala na później, zamiar Sióstr założenia własnego szpitala był mu obecnie na rękę, a Kasa Chorych nalegała ze swej strony, przyrzekając pomoc w uposażeniu na 20 łóżek. Miasto natomiast dało uposażenia na 10 łóżek. Uposażenie to składało się: na każdego chorego łóżko, stolik, krzesło, pościel, ubrania dla chorych i inne jeszcze drobiazgi. Wszystko w formie wypożyczenia Siostrom, ich szpitalowi. W roku 1928 jesienią przygotowano jedno piętro na przyjmowanie chorych i rozpoczęto ich przyjmowanie. Pierwszym ordynującym został dr med. Bronisław Skowroński już od kilku lat osiedlony w Gdyni”.

Początkowo szpital nazwano Zakładem SS. Miłosierdzia, a po roku Szpitalem św. Wincentego á Paulo. Z pierwszego sprawozdania Sióstr wynika, że Szpital prowadził oddział wewnętrzny, okulistyczny i pediatrię, choć w istocie jednak był oddziałem ogólnolekarskim, przyjmującym wszystkich chorych. Posiadał niepełne laboratorium chemiczne, lampę kwarcową, pantostat, korzystał z miejskiego aparatu dezynfekcyjnego i prywatnego aparatu rentgenowskiego doktora Reicherta oraz usług laboratoryjnych Instytutu Higieny w Toruniu. W 1929 roku opłata za łóżko wynosiła 4,4 zł za III klasę, 12 zł za II i 15 zł za I. Od pacjentów prywatnych pobierano dodatkowe opłaty. Zatrudniano 3 lekarzy, 6 pielęgniarzy, 2 osoby personelu administracyjnego i 5 gospodarczego. W 1929 leczono 790 chorych: najwięcej z powodu chorób wewnętrznych — 297, chirurgicznych — 270, grypy — 58, na obserwacji przebywało 57 pacjentów. Leczono także przypadki gruźlicy — 48, zakażonych wrzodem miękkim — 13, płonicy — 13, dudem brzuszny — 7, chorobami oczu — 7, rzeżączką — 7, kiłą — 4, różą — 14, chorobami skórными — 3, jaglicą — 1. Zmarło 18 pacjentów.

W lipcu 1929 roku uruchomiono Miejski Szpital Zakaźny, zwalniając Szpital św. Wincentego od przyjmowania zachorowań infekcyjnych. Nie ma udokumentowanych danych na temat liczby karetek, wyposażenia oraz organizacji pogotowia z tamtych lat. Z relacji Prezesa Koła Starych Gdynian pana Edwarda Obertyńskiego wiadomo, że następną karetkę pogotowia podarował ktoś ze znanej i zasłużonej dla Gdyni rodziny Skwierczów, a pierwsza wypożyczona karetka z Kasy Chorych w Inowrocławiu została oddana 31 stycznia 1929 roku.

W jednym z największych wypadków, w którym uczestniczyło Pogotowie Ratunkowe w okresie międzywojennym był wybuch gazu we wrześniu 1931 roku w narożnym budynku ZUS-u — róg ulicy Bema i Alei Marszałka Józefa Piłsudskiego. Zginęło 15 osób, a wielu było rannych. Praca zespołu karetki pogotowia trwała wówczas nieprzerwanie 24 godziny.

Andrzej Kolejewski



Grand mal Dostojewskiego

W roku 1846 dwudziestopięcioletni Dostojewski pisał do swego brata Michała: „Moje zdrowie jest poważnie nadwężone. Moje nerwy mogą odmówić mi posłuszeństwa i obawiam się gorączki. Poza tym moje życie jest tak rozpustne, że po prostu zupełnie nie potrafię ponownie narzucić sobie dyscypliny”.

Jarmoliński (Yarmolinsky), autor biografii Dostojewskiego, uważał, że choroba pisarza zaczęła się około roku 1846, podczas gdy inny twórca opracowania biograficznego pisarza — Carr — twierdził, że choroba Dostojewskiego wystąpiła 8 lat później.

Tuż po śmierci krytyka literackiego W. G. Bielinskiego w roku 1848, z którym Dostojewski był emocjonalnie związany, doktor Janowski sam był świadkiem napadu padaczkowego u pisarza. Dostojewski był tak poruszony śmiercią przyjaciela-opiekuna, że zaniepokojony jego stanem lekarz nalegał, aby pisarz pozostał u niego w domu. O godzinie 3 rano u Dostojewskiego wystąpiły drgawki, pojawiła się piana na ustach i rżący oddech przy szeroko otwartych oczach.

Obaj biografowie przywołują opowieść rodzinną przekazaną przez córkę Dostojewskiego, że gdy miał 18 lat, doświadczył ponoć pierwszego incydentu chorobowego. Miało to mieć miejsce wtedy, gdy Fiodor dowiedział się o śmierci swego ojca zamordowanego przez chłopów na posiadłości ziemskiej Dostojewskich.

W roku 1849 dwudziestoosmioletni pisarz zostaje aresztowany za udział w kółku liberałów — pietraszewców (kierowanym przez Pietraszewskiego) i osadzony w Twierdzy Petropawłowskiej. W dniu 22 grudnia pisze stamtąd w liście do brata Michała: „Dzisiaj (...) zaprowadzono nas na plac Siemionowski. Przeczytano nam wyrok śmierci, złamano szpady nad

głowami i okryto nas kirem. Potem trzech z nas przywiązano do słupa w celu wykonania wyroku. Miałem być szósty z kolei; ponieważ wywoływano nas trójkami, a ja znalazłem się w drugiej grupie. (...) Był jeszcze czas, aby uściśkać na pożegnanie Plehczczew i Durowa, którzy stali najbliżej mnie. W tym momencie zabrzmiał sygnał odwrotu. Odwiązano i przyprowadzono z powrotem tych, którzy byli przy słupie. Odczytano nam akt ułaskawienia podpisany przez Jego Wysokość Imperatora”.

W praktyce oznaczało to 4 lata katorgi na Syberii i powrót do Petersburga po 10 latach — w roku 1859. Owocem tamtych przeżyć i rozmyślań była książka *Wspomnienia z domu umarłych*.

Biograf Carr pisze o szeregu kryzysów w życiu Dostojewskiego w okresie katorgi i o utrwaleniu się padaczki (*grand mal*).

Wątek padaczki przeplata się w utworach Dostojewskiego: epileptykiem jest Kiriłow w *Demonach*, Smerdiakow w *Braciach Karamazow* i książkę Myszkina w powieści *Idiota*.

Analitycy jego twórczości i osobowości podkreślają niezmiennie dwa fakty. Pierwszym z nich jest znacznie nasilenie samej choroby i różnorodność jej objawów. Drugim zaś to, że Dostojewski był jednym z najlepszych, najbardziej wyrafinowanych i subtelnych znawców ludzkiej duszy.

Z całą pewnością choroba pisarza była potężnym impulsem twórczym, pozwalającym mu na głębokie wnikanie w sferę ludzkich doznań, odczuć, przeżyć i wyobrażeń.

Doc. dr hab. Ryszard Tomaszewski
Profesor Madonna University
(Afryka Zachodnia)

12.02.2007–25.08.2008

W dniu 12 lutego 2007 roku owładnięty rządzą sukcesu politycznego fanatyk ogłosił na konferencji prasowej: „Już nikt nigdy przez tego pana pozbawiony życia nie będzie”. Te nieodpowiedzialne słowa wygłosił Minister Konstytucyjny Rządu RP, Zbigniew Ziobro. Ich konsekwencje były bardzo poważne. Załamała się polska transplantologia, umierali ludzie, którzy nie doczekali się przeszczepów narządów. Musieliśmy czekać wiele miesięcy, by Niezawisły Sąd w imieniu Rzeczypospolitej zadał kłam oszczercy i nakazał przerosić naszego kolegę lekarza Mirosława Garlickiego w stacjach telewizyjnych oraz wpłacić na rzecz pokrzywdzonego 7000 zł.

Niewielka to satysfakcja, ale jednak. Polska z okresu oszołomstwa, nienawiści, nagonek i krucjat, wskazywania ludowi „winnych wszel-

kich nieszczęść lekarzy” powraca do normalności. W nieodległej przyszłości należy się spodziewać kolejnych wyroków Niezawisłych Sądów w sprawach, które rodziny zmarłych pacjentów oczekujących na przeszczepy wytoczyły rzucającemu nieodpowiedzialne oskarżenia fanatykowi.

Tak jak 12 lutego 2007 roku był bardzo smutnym dniem dla każdego lekarza, każdego porządnego człowieka, który brzydzi się zastraszaniem, populizmem, graniem na najniższych instynktach ludzi, tak 25 sierpnia 2008 roku to dzień wiary, że sprawiedliwość istnieje, a Polscy sędziowie nie ułękli się fanatyków i dbają o to, by prawo było prawem.

Maciej Michalik

Czy człowiek może się zmienić? Refleksja oparta na wątkach myśli Theodora W. Adorno

Próbując jakoś zrozumieć sytuację, która rozpoczęła się w Polsce po zadeklarowaniu budowy IV RP, i jednocześnie próbując rozpoznać, jaki udział w tej sytuacji ma Służba Zdrowia, a szczególnie lekarze, sięgnąłem po artykuł Theodora W. Adorno zatytułowany *Wychowanie po Oświęcimiu* („Znak” 1978, nr 285). Jest to tekst niezwykle ważny, a właściwie ponadczasowy, z racji postawionych przez autora problemów: dlaczego powstał Oświęcim? w jaki sposób proces wychowania ludzi, który doprowadził do zbudowania Oświęcimia, może przeciwdziałać jego powtórzeniu?

Postawione przez Adorno pytania skłoniły mnie do ich przeformułowania: dlaczego zdarzyło się aresztowanie doktora Mirosława Garlickiego (2007 rok)? Dlaczego uznano go winnym, zanim odbył się jego proces sądowy? Jak to się stało, że pojawili się tacy ludzie, jak Zbigniew Ziobro, ferujący wyroki, stosujący „przed-sąd”, z poczuciem

wszechmocy? Czy istnieje jakiś sposób na to, by tacy ludzie jak Zbigniew Ziobro kiedyś się zmienili? Czy jest możliwe, by taka sytuacja już się nie powtórzyła?

Adorno, analizując kontekst powstania Oświęcimia, stwierdza, że podstawą struktury społecznej są ludzie. Przerażające jest jednak to — jak napisał filozof — że 25 lat po wojnie, winni Oświęcimia wcale się nie zmienili i nie zmieniły się ich przekonania (Adorno pisał swój tekst 25 lat po wojnie).

Cóż to oznacza? Okazuje się, że sprawcy — nawet po wielu latach od zakończenia wojny — niczego nie zrozumieli. Nawet w obliczu własnej śmierci (jako kary orzeczonej prawomocnym wyrokiem Trybunału), stojąc pod szubienicą, uważali, że giną w słusznej sprawie i dla wielkiej idei. Giną za wodza i wspaniałą wizję, w którą wierzyli: teraz świat ich nie rozumie. Adorno ujawnia w tekście zadziwiający



dla czytelnika proces: odwoływanie się do odwiecznych, uniwersalnych dla człowieka wartości oprawcy lekceważyli. Jednocześnie w innym miejscu niemiecki filozof napisał: „Historia wszelkich prześladowań potwierdza działanie schematu, według którego złość kieruje się przeciw słabym, głównie zaś przeciw tym, którzy uchodzą za społecznie słabych, a zarazem — słusznie czy niesłusznie — za szczęśliwych”.

Warto postawić tu pytanie: co to znaczy? Jeśli wyobrazimy sobie kontinuum motywacji ludzkiego działania — a przecież o tym pisze Adorno — to na jednym jego krańcu należy umieścić idee wynikające z interesu partii (albo na przykład państwa), a na drugim krańcu tego kontinuum — idee wynikające z partykularnego interesu własnego. Gdzieś pośrodku trzeba umieścić idee wynikające z przekonania, że chodzi tu również o interes (o dobro) drugiego człowieka, gdyż ten jest wartością samą w sobie. Opisywany przez Adorno człowiek zdecydowanie znajduje się na skraju krańca pierwszego. Działa w służbie idei partii (państwa). Nie jest dla niego ważny ani jego własny interes, ani drugi człowiek. Istotne jest tylko, aby dobrze służyć swej partii. Przeróża jednak, że uprzedmiotawiając innych ludzi, jednocześnie człowiek sam siebie sprowadza do rangi narzędzia, instrumentu: staje się żołnierzem, a jego życie służbą.

Po aresztowaniu doktora Mirosława Garlickiego zrozumiałem, że ówczesnym władzom budującym IV RP chodziło o zastraszenie społeczeństwa. Wyciągnąłem z tego wniosek: pierwszą rzeczą, jaką należy teraz zrobić, to nie dać się zastraszyć. Kiedy dalej zastanawiałem się nad tym, co się stało, rozumiałem, że ten strach potrzebny był do utrzymania władzy, stworzenia przedstawienia dla mas. Okazało się również, że władza znalazła wyraźnie zdefiniowanego wroga, bo nic tak dobrze nie sprzyja konsolidacji wspólnoty politycznej, jak instytucja wroga (Żyda, masona, cyklisty czy wreszcie lekarza).

Zasadniczym wrogiem — w czasach, w których piszę — którego chciano pokazać Polakom, byli lekarze jako ci, którzy okazali się być winnymi zapaści Służby Zdrowia. W moim rozumieniu należało temu jednoznacznie i zdecydowanie zaprzeczać. Zaprzeczać i przeciwdziałać. Nie było to łatwe: ponieważ obok emocji (które były wtedy zrozumiałe) było poczucie bezsilności wobec ataków medialnych. Jako lekarz byłem bezbronny (podobnie jak inni lekarze) wobec medialnych napaści: pokazywania scen aresztowania lekarzy skutych kajdankami, prowadzonych przez komandosów w kominiarkach.

W takich sytuacjach lekarze są też w pewien sposób bezbronni z powodu swojej etyki zawodowej. W swoich protestach nie mogą się posunąć zbyt daleko: nie wolno przekroczyć granicy oraz igrać ze zdrowiem i życiem pacjenta. Niezależnie bowiem od oszczerstw, jakimi obrzucano nasze środowisko — żaden pacjent nie doznał uszczerbku na zdrowiu, żadna interwencja nie została odroczone w sytuacji zagrożenia życia. A wszelkie protesty były kierowane przeciw władzy, a nie przeciw pacjentom.

Kiedy przyglądam się tej całej skomplikowanej sytuacji, dochodzę do wniosku, że ówczesna władza — a obecna opozycja — nie rozumie moralnej niestosowności swego działania. Nawet w obliczu prawa i faktów Zbigniew Ziobro, a także osoby z jego otoczenia nie widzą niczego złego w swym działaniu. Nie widzą łamania prawa, kiedy oskarżają lekarza o zabójstwo (nawet wtedy, gdy wielu niezależnych ekspertów wydaje inne orzeczenia). Arbitralność rozstrzygnięć i roszczeń byłej władzy przeraża i jednocześnie zdumiewa.

Z podobnym problemem mierzy się w swym tekście Adorno, który jednostki (zachowujące się podobnie jak Zbigniew Ziobro) określa mianem ludzi o charakterze manipulacyjnym, którzy odznaczają się „(...) pasją organizacyjną, niezdolnością do jakichkolwiek ludzkich doświadczeń, pewnym rodzajem emocjonalnej jałowości, nadmiernym realizmem”.

Tak więc człowiek o charakterze manipulacyjnym za wszelką cenę próbuje uprawiać politykę rzekomo realną, choćby była ona — w założeniach, aksjomatach i działaniu — obłądna. Wiele razy zastanawiałem się, czy ktoś taki jak Ziobro może kiedykolwiek zrozumieć, że nie wolno krzywdzić ludzi? Odpowiedź na pytanie podsunął mi Adorno: „Nie. Ktoś, kto został owładnięty ideą, ktoś, kto działa w optyce ideologii, a za plecami ma jedyną i słuszną wizję świata, dyktowaną przez doktrynę partii, nigdy nie dostrzeże tragiczności swego losu. Nie zro-

zumie, że jest owładnięty misją czynienia czegoś, misją działania, troczenia; nigdy nie dostrzeże instrumentalizacji prawa i tego, że działanie moralne zastąpił działaniem instrumentalnym. Ktoś taki nigdy nie dostrzeże, że przestał się dla niego liczyć człowiek, a ważną stała się partia”.

W tym miejscu chcę jeszcze przywołać kolejny aspekt poruszony przez Adorno: złość kierowaną przeciw słabym, ale postrzeganym jako szczęśliwi. Jako lekarze jesteśmy bezradni. Nie tworzymy partii, nie posiadamy instrumentów nacisku. Chodzimy w białych wykrochmalonych fartuchach — i koniecznie trzeba ludziom podpowiedzieć, że nasze szczęście wynika z białych, grubych kopert „wypchanych brudną kasą”. Jesteśmy szczęśliwi, bo podszcypujemy pielęgniarki, a w naszych garażach stoją piękne auta (patrz Ludwik Dorn: „pokaż lekarzu, co masz w garażu”). Nasze szczęście wynika też z kolaboracji z firmami farmaceutycznymi — bo w zamian za wypisywane recepty na drogie leki jeździmy na ciepłe wyspy. Życie lekarza przedstawiono jako barwny, beztroski karnawał. Wywołuje ono złość nie tylko byłej władzy, ma też jak magnes przyciągać złość pacjentów.

Co w takim razie zrobić z takimi osobami jak Zbigniew Ziobro — z ludźmi o charakterze manipulacyjnym, służących kolektywowi? Czy należy do nich apelować? Theodor W. Adorno napisał, że człowiek nabywa tożsamości manipulacyjnej w wyniku wychowania. Chodzi tu o szczególny rodzaj wychowania, którego podstawą jest ideał surowości. Umiłowanie surowości wiąże się z miłością do idei, a ideologia, która leży u podstaw tego wychowania, wyznacza normę człowieka: odpornego na własne cierpienie i zyskującego przez to prawa zadawania cierpienia innym. Konsekwencją jest życie w służbie partii, ślepe posłuszeństwo, brak refleksji nad własnym działaniem. Konsekwencją takiego wychowania jest też poddanie życia dyscyplinie. Im bardziej ktoś potrafi zdyscyplinować siebie w służbie i posłuszeństwie, tym wyższą rangę zajmuje w strukturach partii (i ewentualnie państwa). Zyskuje też prawo do dyscyplinowania innych. Państwo prawa w tym rozumieniu to: zaostrożenie Kodeksu Karnego, sądy 24-godzinne, ciążenie w kierunku przywrócenia kary śmierci, medialne aresztowania, wielomiesięczne areszty „wydobywcze”, przebiegające w postaci „aktów strzelistych” konferencje prasowe itd.

Tak, to było znacznie łatwiejsze niż rzeczywista reforma ochrony zdrowia. Przecież jedyne pieniądze przeznaczone na Służbę Zdrowia w tym okresie, to te wymuszone lekarskimi i pielęgniarskimi strajkami... Ale przecież — smutne to pocieszenie — byliśmy potrzebni byłej władzy do jej wzrastania w siłę.

Co zatem zrobić w tej całej sytuacji skrzywdzenia, szkalowania, poniżania, deprecjacji? W którym miejscu kończy się obrona, a gdzie zaczyna odwet? Co zrobić, aby nie upodobić się do tych, o których piszę? Przy wszystkich emocjach i złości, których doświadczam — ja i wielu innych? Wiem, że zło należy tępić w zarodku, wtedy, gdy jest niewielkie. Czy możemy coś zrobić i czy możemy przeciwdziałać próbom upodlenia naszego środowiska przez osoby takie jak Ziobro i jemu podobni?

Myślę, że tak! Adorno w swoim artykule napisał: „Jedyną rzeczywistą siłą zdolną przeciwstawić się formule Oświećmiam [tu proszę przyjąć odpowiednią proporcję — M.M.] byłaby autonomia — jeśli mi wolno posłużyć się wyrażeniem Kanta — zdolność refleksji, samostanowienia, niewspółuczestniczenia”. Idzie tu zatem o szczególnie rodzaj wychowania, dla którego odpowiednim odniesieniem jest wychowanie do wrażliwości jako podstawy dla krytycznej refleksji siebie i tego, co dzieje się w otaczającym świecie. Jako otwarcie się na zmiany z jednoczesnym pamiętaniem o etyce i normach uniwersalnych dla człowieka. Tylko dzięki temu możliwe jest osiągnięcie autonomii, a ta jest przecież wyznacznikiem dorosłości i dojrzałości.

Możemy zatem przeciwdziałać atakom na nasze środowisko tylko w jeden sposób: przez samowychowanie i wychowywanie nowych pokoleń lekarzy, przez dążenie do realizacji ideału wolnego zawodu i bez wikłania etosu tego zawodu w działania polityków.

Dr n. med. Maciej Michalik
Wiceprzewodniczący Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku
Członek Naczelnej Rady Lekarskiej w Warszawie

Spotkanie Absolwentów AMG w 45. rocznicę uzyskania dyplomów



W dniach 9–10 maja 2008 r. w ośrodku WDW „Jan-tar”, odbyło się spotkanie koleżeńskie w 45. rocznicę uzyskania dyplomów absolwentów Wydziału Lekarskiego i Oddziału Stomatologii Akademii Medycznej w Gdańsku z lat studiów 1957–1963. Na spotkanie licznie przybyli absolwenci z kraju oraz Ci, którzy od lat mieszkają i praktykują poza granicami Polski. Udział wzięło 75 osób, co stanowi około 40% koleżanek i kolegów odbierających dyplomy w 1963 r.

Nasze spotkanie uświetnił swą obecnością Jego Ekscelencja Ksiądz Arcybiskup Tadeusz Gocłowski, który 10 maja sprawował Ofiarę Eucharystyczną w kościele parafialnym w Juracie w intencji naszych zmarłych Kolegów, Profesorów. W podziękowaniu za niezwykle ciepłe i serdeczne słowa wygłoszone do nas w homilii przekazaliśmy Księdzu Arcybiskupowi w darze album naszych wspomnień *Piękni czterdziestolenni*.

Wieczorem tegoż dnia bawiliśmy się na uroczystym bankiecie, podczas którego humor i kondycja fizyczna dopisały, mimo upływu lat. Rozmowom, tańcom i wspomnieniom nie było końca. Atrakcją wieczoru były krótkie filmy nagrane przez naszego kolegę Zbyszka Jabłońskiego we wrześniu 2007 r. podczas jego podróży do Stanów Zjednoczonych w ramach Światowych Mistrzostw Lekarzy w Tenisie Ziemnym w Kalifornii, w których brał udział.

Podczas wszystkich dni pobytu nadzwyczajnie dopisała nam pogoda i humor również nie opuszczał. Odbyliśmy wiele spacerów i spotkań w Juracie, Helu i okolicy. Żał było się rozstawać, dlatego też następne spotkanie, jeśli tylko kondycja pozwoli, zaplanowaliśmy za dwa lata — w 2010 r.

Dr n. med. Małgorzata Hermann-Jankau

Sprawozdanie z uczestnictwa w konferencji na temat problemów nadużywania alkoholu przez lekarzy, 29.05.2008, Naczelna Izba Lekarska

Konferencję rozpoczęła dr Jolanta Orłowska-Heitzman, Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, która przypomniała artykuły Kodeksu Etyki Lekarskiej dotyczące kwestii omawianej na konferencji. Następnie zachęciła do dyskusji, po której miało się odbyć kolejne omawianie sprawozdań z działalności pełnomocników (jak dotychczas 1/3 Izby Lekarskiej nie posiada pełnomocnika, zaś na konferencję przybyła tylko część z zatrudnionych już pełnomocników). W trakcie dyskusji oszacowano, że około 8–15 tysięcy lekarzy może być uzależnionych od substancji psychoaktywnych, oraz zastanawiano się, w jaki sposób można skuteczniej wykrywać przypadki uzależnień wśród lekarzy oraz jak im skuteczniej pomagać. Były propozycje przeprowadzenia obowiązkowych szkoleń dla osób kierujących lub mających kierować placówkami/oddziałami służby zdrowia. Szkolenie kończyłoby się wydaniem certyfikatu.

Zgłosiłam wniosek rozszerzenia zakresu szkoleń, obejmujący lekarzy praktykujących oraz studentów i stażystów. Poinformowałam też, że w OIL w Gdańsku były prze-

prowadzane takie szkolenia dla stażystów. Ważne dla celów poszerzania świadomości problemu w środowisku byłyby też artykuły o tej tematyce w prasie medycznej.

Bardzo istotnym dylematem na konferencji okazało się ustalenie jasnych granic między zakresem działalności pełnomocników a pionem odpowiedzialności zawodowej.

Niewątpliwie konieczna jest współpraca, jednak co do zakresu działań zdania były podzielone i nie ustalono konsensusu.

Na konferencji wystąpił również zaproszony gość z Kanady, przedstawiając rozwiązania lokalne dotyczące problemu uzależnienia.

Z powodu przedłużonej dyskusji nie odbyło się planowane przedstawienie sprawozdań, czasu wystarczyło jedynie na krótkie podsumowanie wniosków, jednak najważniejsze kwestie zostały przynajmniej poruszone. Pełnomocnik OIL w Gdańsku przedstawił swoje refleksje i wnioski z dotychczasowej działalności w trakcie dyskusji.

Katarzyna Wiśniewska

Pełnomocnik ds. Zdrowia Lekarzy i Lekarzy Dentystów

Uzależnienia wśród lekarzy

Uzależnienie od alkoholu, leków, narkotyków i innych środków psychoaktywnych jest chorobą. To choroba niezawiniona i przewlekła. W porę nierozpoznana i nieleczona we właściwy sposób kończy się śmiercią.

Lekarze również chorują i czasem sami stają się pacjentami. Lekarze także się uzależniają. Wtedy bardziej niż ktokolwiek inny potrzebują rzetelnej i profesjonalnej pomocy. Posiadana wiedza medyczna i dostęp do leków w skutecznym leczeniu samego siebie z uzależnienia nie tylko nie zawsze pomagają, lecz czasami nawet uniemożliwiają terapię, ponieważ mogą się przyczynić do rozwoju choroby. Działający w uzależnieniach psychologiczny mechanizm zaprzeczania chorobie opóźnia rozpoznanie choroby i dostarczenie potrzeby własnego leczenia!

Lekarzu!

Jeżeli zauważysz u siebie (o co paradoksalnie najtrudniej) lub u kolegi, koleżanki, jakiegokolwiek objawy mogące świadczyć o problemie z uzależnieniem od środków psychoaktywnych — nie lekceważ tego! Uruchoć wszelkie możliwości, by pomóc sobie lub innemu koledze po fachu. Postaraj się zmotywować siebie lub koleżankę, kolegę do znalezienia profesjonalnej pomocy. Uzależnienie lekarza stwarza ogromne ryzyko zdrowotne dla niego samego oraz dotyka jego najbliższych. Ucierpieć mogą także pacjenci uzależnionego lekarza. Za jego chorobę, nierozpoznaną i nieleczoną lub zauważoną i zlekceważoną, mogą oni zapłacić utratą zdrowia, a nawet życia. Sam potrzebujący pomocy lekarz z powodów fatalnych skutków uzależnienia może stracić prawo do wykonywania zawodu.

Trzeba działać, dopóki nie jest za późno!!!

Uzależnienie od substancji psychoaktywnych według ICD 10 to „kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których przyjmowanie substancji lub grupy substancji dominuje nad innymi zachowaniami, które miały uprzednio dla pacjenta większą wartość”. Objawy uzależnienia:

- 1) silna potrzeba (głód) substancji lub poczucie przymusu przyjmowania substancji,
- 2) upośledzenie kontroli — trudności z kontrolowaniem zachowań dotyczących przy-

jmowania substancji (jego rozpoczęcia, zakończenia, przyjmowanych ilości, swoje go zachowania pod jej wpływem),

- 3) stan abstynencyjny, który powstaje po przerwaniu lub zmniejszeniu ilości przyjmowanej substancji (w wyniku zaburzenia mechanizmów fizjologicznych), przejawiający się charakterystycznym dla danej substancji zespołem abstynencyjnym, albo używanie tej samej bądź podobnie działającej substancji w celu zmniejszenia nasilenia lub uniknięcia objawów odstawienia,
- 4) występowanie tolerancji na daną substancję (polegające na potrzebie przyjmowania coraz większych dawek substancji w celu osiągnięcia stanu uprzednio uzyskiwanego przez dawki mniejsze),
- 5) koncentracja na spożywaniu/zdobywaniu substancji psychoaktywnej polegająca na postępującym zaniedbywaniu zainteresowań, alternatywnych aktywności bądź źródeł przyjemności z powodu przyjmowania substancji; zwiększanie ilości czasu niezbędnego do zdobycia/przyjmowania substancji lub ustąpienia jego skutków,
- 6) uporczywe kontynuowanie przyjmowania substancji mimo wywoływanych przez to szkodliwych następstw lub jednoznacznej wiedzy o wywoływanych przez substancję szkodach.

Rozpoznanie uzależnienia można ustalić po stwierdzeniu co najmniej 3 z wymienionych objawów, jeśli występują one łącznie przez pewien (określony w odniesieniu do każdej substancji) czas w ciągu ostatniego roku.

OIL w Gdańsku powołała Pełnomocnika do spraw zdrowia Lekarzy i Lekarzy Dentystów, którego zadaniem jest między innymi praca z problematyką uzależnień w środowisku lekarskim. Pełnomocnik dostępny jest w punkcie konsultacyjnym. Osoba potrzebująca pomocy może jej oczekiwać od pełnomocnika w zakresie: diagnozy, motywowania do leczenia, przedstawienia ofert profesjonalnego leczenia, wsparcia, a także innej, niezbędnej w danej chwili, pomocy. Punkt konsultacyjny zapewnia poufność w najwyższym stopniu. Informacja o sposobie działania pełnomocnika zamieszczona jest w Pomorskim Magazynie Lekarskim oraz na stronie internetowej OIL w Gdańsku.

21-22 LISTOPADA 2008 r.

19.30 — uroczysta kolacja

15.00–16.00 — obiad

**WARUNKI UCZESTNICTWA
W I GDAŃSKIEJ KONFERENCJI
STOMATOLOGICZNEJ
21-22 LISTOPADA 2008 r.**

1. Prosimy o przesłanie karty zgłoszenia najpóźniej do dnia **10 października 2008 roku** wraz z dowodem wpłaty. Zgłoszenia prosimy kierować na adres:
Okręgowa Izba Lekarska
ul. Śniadeckich 33, 80-204 Gdańsk
tel.: (058) 524 32 06, faks: (058) 524 32 01
e-mail: oil@gdansk.oil.org.pl
2. Wpłaty prosimy kierować bezpośrednio na konto:
Novotel Gdańsk Marina
Bank Handlowy w Warszawie S.A. oddział w Gdańsku
80-855 Gdańsk, ul. Wały Piastowskie 1
10 1030 1508 0000 0005 0336 1019
3. Koszt uczestnictwa obejmuje:
I wariant: **500 zł** — nocleg w hotelu w pokoju 2-osobowym ze śniadaniem, przerwy na kawę, obiad, udział w uroczystej kolacji
II wariant: **300 zł** — przerwy na kawę, obiad, udział w uroczystej kolacji
III wariant: **150 zł** — przerwy na kawę, obiad

**koszt dodatkowego noclegu 22–23 listopada
— 180 zł/os. w pokoju 2-osobowym**

Uczestnicy konferencji pokrywają wyłącznie koszty logistyczne, sesja naukowa jest finansowana z funduszu Komisji Stomatologicznej Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku.

4. Dopłata do pokoju 1-osobowego wynosi 140 zł/os.
5. Warunki rezygnacji

W przypadku anulowania rezerwacji później niż 29 dni przed datą planowanego przyjazdu hotel nie zwraca kosztów poniesionej rezerwacji.

Wysyłając formularz zgłoszeniowy, wyrażam zgodę na umieszczenie swoich danych teleadresowych w bazie OIL w Gdańsku i w bazie hotelu zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 roku o ochronie danych osobowych — j.t. Dz.U. 02.101.926, ze zm.

[illegible]



Plan szkoleń dla lekarzy i lekarzy dentystów z terenu Delegatury Słupskiej

- 18 października 2008 r., godz. 10.00**
„Profilaktyka chorób nowotworowych”
Zajęcia poprowadzi dr Ryszard Kwiatkowski
- 29 listopada 2008 r., godz. 10.00**
„Badania echokardiograficzne w wybranych jednostkach chorobowych”
Zajęcia poprowadzi dr n. med. Zbigniew Kiedrowicz

**Zgłoszenia prosimy kierować
do sekretariatu Delegatury w Słupsku,
ul. Moniuszki 7/1,
tel.: (059) 840 31 55, 664 727 644**

Szkolenia odbywają się w siedzibie naszej
Delegatury — Słupsk, ul. Moniuszki 7/1

UWAGA!!!

Komisja Kształcenia informuje

Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Gdańsku proponuje **nieodpłatnie przeprowadzenie szkoleń** dla przyszłych lekarzy oraz lekarzy pracujących w zawodzie szkolących się w Ośrodku Szkoleniowym Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku.

„Trening kompetencji interpersonalnych”

18.10.2008 cz. II, godz. 9.00–18.00

Szkolenia prowadzić będzie mgr Marcin Charczyński, psycholog, certyfikowany specjalista psychoterapii uzależnień. Szkolenia finansowane są z dotacji Urzędu Marszałkowskiego.

Kursy są bezpłatne, zakończone wydaniem certyfikatu.

Liczba miejsc ograniczona ze względu na specyfikę spotkania (maks. 25 osób).

Komisja Kształcenia Medycznego Okręgowej Izby Lekarskiej zgłoszenia przyjmuje osobiście: Gdańsk, ul. Śniadeckich 33, lub telefonicznie (058) 524 00 07 oraz poprzez e-mail: komisja.kształcenia@gdansk.oil.org.pl.

Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne Oddział w Gdańsku zaprasza na zebranie, które odbędzie się dnia 17 października 2008 roku o godz. 17.00 w Dworze Kaszubskim „Magnat” w Bojanie, ul. Wybickiego 52.

Program zebrania

1. Leczenie chirurgiczne i endowaskularne chorób aorty piersiowej i brzusznej. Czego od radiologa oczekuje chirurg naczyniowy
Dr G. Halena, Klinika Kardiochirurgii i Chirurgii Naczyniowej AMG
2. Diagnostyka chorób aorty
Dr A. Szarmach, Zakład Radiologii AMG
3. Ocena zmian w aorcie po leczeniu chirurgicznym i endowaskularnym
Dr J. Scheffler, Pracownia Wirtualnej Stymulacji i Diagnostyki Tomokomputerowej AMG
4. Prezentacja firmy Bayer Schering Pharma
5. Prezentacja firmy Agfa

Harmonogram spotkań PLTR w roku akademickim 2008/2009:
22.11, 13.12, 17.01, 14.03, maj (data w terminie późniejszym)
nasza strona: <http://pltr.amg.gda.pl>
e-mail: radiologia@amg.gda.pl

Sekretarz
dr med. M. Dubaniewicz-Wybieralska

Przewodniczący
prof. dr hab. M. Studniarek

Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne Oddział w Gdańsku zaprasza na zebranie, które odbędzie się dnia 22 listopada 2008 roku o godz. 10.00 w sali wykładowej im. Profesora W. Grabowskiego AMG.

Program zebrania

1. Badanie USG tarczycy — czego oczekuje endokrynolog?
Dr A. Lewczuk, Klinika Endokrynologii i Chorób Wewnętrznych AMG
2. Ultrasonograficzny obraz zmian ogniskowych w tarczycy
Dr M. Piskunowicz, Zakład Radiologii AMG
3. Ciekawe przypadki

Kolejne zebranie naszego oddziału PLTR odbędzie się 13 grudnia 2008 roku.

Nasza strona: <http://pltr.gda.pl>,
e-mail: radiologia@amg.gda.pl

Sekretarz
dr med. M. Dubaniewicz-Wybieralska

Przewodniczący
prof. dr hab. M. Studniarek



III Kongres TOP MEDICAL TRENDS Poznań, 13–15 marca 2009 r.

Najnowsze osiągnięcia medycyny pochodzące z krajowych i światowych kongresów już po raz trzeci zostaną podsumowane podczas III Kongresu TOP MEDICAL TRENDS, który odbędzie się w dniach **13–15 marca 2009 roku w Poznaniu** na terenie Międzynarodowych Targów Poznańskich. Uczestnicy otrzymają punkty edukacyjne.

Dotychczasowe kongresy cieszyły się olbrzymim zainteresowaniem, zgromadziły ponad 5 tysięcy uczestników, którzy podczas 50 sesji tematycznych wysłuchali 100 wykładów — wybitnych przedstawicieli polskiej medycyny.

III Kongres TOP MEDICAL TRENDS — tak jak poprzednie — umożliwi zapoznanie się w zwięzłej formie i krótkim czasie z najnowszymi osiągnięciami medycyny, pochodzącymi ze światowych i krajowych kongresów, przedstawionymi w formie autorskiego wyboru przez najlepszych, najciekawiej prezentujących tematy naukowców-praktyków. Jak w poprzednich latach po każdej sesji w osobnych salach odbywać się będzie nieograniczona czasowo dyskusja wykładowców z uczestnikami. Gośćmi specjalnymi tegorocznego Kongresu będą: profesor Hilary Koprowski (wadcynologia), profesor Uniwersytetu Thomasa Jeffersona, wieloletni dyrektor Instytutu Wistara w Filadelfii (Stany Zjednoczone), oraz profesor Zenon Stęplewski (wadcynologia) z Uniwersytetu Thomasa Jeffersona w Filadelfii (Stany Zjednoczone).

Organizatorami Kongresu są Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej, Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej we Wrocławiu oraz wydawnictwo Termedia, wydawca 24 czasopism medycznych. Podobnie jak poprzednie edycje III Kongres TOP MEDICAL TRENDS odbędzie się w Centrum Kongresowym Międzynarodowych Targów Poznańskich. Więcej informacji o Kongresie na stronie: www.topmedicaltrends.pl.

Organizatorami Kongresu są Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej, Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej we Wrocławiu oraz wydawnictwo Termedia, wydawca 24 czasopism medycznych. Podobnie jak poprzednie edycje III Kongres TOP MEDICAL TRENDS odbędzie się w Centrum Kongresowym Międzynarodowych Targów Poznańskich.

Więcej informacji o Kongresie na stronie: www.topmedicaltrends.pl.

Więcej informacji o Kongresie na stronie: www.topmedicaltrends.pl.



Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
ul. Pomarańczowa 8
54-058 Wrocław
tel.: (071) 353 83 51, tel./faks: (071) 354 02 17
e-mail: szkolenia@ede.pl
www.ede.pl

Harmonogram szkoleń dla lekarzy dentyków

18.10.2008 (sobota)

Warszawa, Ośrodek Konferencyjny „Galeria na Kole”, ul. Ciołka 16, sala wykładowa „Nowości w stomatologii dziecięcej”
Wykładowca: prof. Norbert Kramer, Niemcy
Koszt: 400 zł

25.10.2008 (sobota)

Wrocław, ul. Pomarańczowa 8, sala wykładowa „Nowoczesne metody wybielania w gabinecie stomatologicznym. Profilaktyka w gabinecie stomatologicznym”
Wykładowca: dr n. med. Leopold Wagner, hig. stom. mgr Danuta Kaczmarzka
Koszt: 250 zł

25-26.10.2008 (sobota-niedziela)

Berlin, ul. Friedrichstrasse 147, sala wykładowa „Perio I”
Wykładowca: dr med. dent. Gregor Chmiel
Koszt: 2000 zł

Konferencja promująca Komentarz do ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentydy Warszawa, 18 listopada 2008 r. Wolters Kluwer Polska

Komentarz do ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentydy może stać się przydatnym narzędziem w codziennej pracy lekarza, źródłem praktycznych informacji, pozwalających mu na zidentyfikowanie zakresu własnych obowiązków i uprawnień. Konferencja będzie miała na celu omówienie między innymi prawa Unii Europejskiej w zawodzie lekarza, etyki w zawodzie lekarza, a także zmian w krajowych przepisach o zawodzie lekarza.

Więcej informacji na stronach:
www.wolterskluwer.pl
www.profinfo.pl

Uprzejmie informujemy Kolegów Lekarzy Lecznictwa Podstawowego, że w dniu **25 października 2008 r.** odbędzie się szkolenie:

„Leczenie przeciwzkrzepowe w praktyce lekarza rodzinnego”

Szkolenie poprowadzi dr Artur Witalis z Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Słupsku.

Spotkanie odbędzie się na terenie Zamku w Bytowie. Organizatorzy przewidują dodatkowe atrakcje. Istnieje możliwość zakwaterowania i noclegu.

Zgłoszenia uczestnictwa oraz informacje dotyczące ww. spotkania w Biurze Delegatury Słupskiej, ul. Moniuszki 7/1, tel.: (059) 840 31 55.

Ze względu na ograniczoną liczbę miejsc liczy się kolejność zgłoszenia.

Szkolenia otwarte — Wolters Kluwer Polska

I. Czas pracy w zakładach opieki zdrowotnej

Termin: 9.12.2008

Cena: 450,00 zł

Wykładowcy: Magdalena Barbara Rycak — doktor nauk prawnych, wykładowca prawa pracy na Uniwersytecie Warszawskim, adiunkt w Instytucie Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk
Program szkolenia:

1. Przepisy o czasie pracy (ich zakres podmiotowy i przedmiotowy).
2. Dyżur medyczny od 1 stycznia 2008 roku.
3. Roszczenia lekarzy na gruncie przepisów obowiązujących do 31 grudnia 2007 roku.
4. Systemy czasu pracy w zakładach opieki zdrowotnej.
5. Praca w godzinach nadliczbowych.
6. Praca w nocy z przykładami.
7. Praca w dni wolne od pracy.
8. Ustalanie i rozliczanie czasu pracy.
9. Ewidencja czasu pracy w ZOZ-ach.

II. Dokumentacja w zakładzie opieki zdrowotnej — przygotowanie i udostępnianie dokumentacji, zgoda na leczenie, dokumentacja elektroniczna

Termin: 31.10.2008; 12.12.2008 (godz. 10.00–16.00)

Miejsce: siedziba Wolters Kluwer Polska sp. z o.o., ul. Płocka 5A, Warszawa

Cena: 590,00 zł

Wykładowca: Agnieszka Sieńko — radca prawny, specjalista prawa medycznego, prawa ochrony zdrowia oraz prawa pracy. Były pracownik Branżowej Kasy Chorych dla Służb Mundurowych i Departamentu Polityki Zdrowotnej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego. Obecnie obsługuje duże zakłady opieki zdrowotnej na Dolnym Śląsku. Doświadczony wykładowca i szkoleniowiec, autorka licznych publikacji w tym książkowych

Program szkolenia:

1. Rodzaje dokumentacji w zakładzie opieki zdrowotnej (zewnątrzna, wewnątrzna, indywidualna, zbiorowa).
2. Dokumentacja medyczna w badaniach klinicznych.
3. Ochrona danych osobowych.
4. Dokumentacja medyczna w medycynie pracy.
5. Udostępnianie dokumentacji medycznej: pacjentowi, osobom trzecim, firmie ubezpieczeniowej, innemu zakładowi opieki zdrowotnej, sądowi, prokuraturze, ZUS-owi, prowadzonej w ramach medycyny pracy.
6. Dokumentacja elektroniczna — zasady prowadzenia, przechowywania.

7. Dokumentacja medyczna a dobra osobiste pacjenta i tajemnica lekarska.

III. Kontraktowanie świadczeń opieki zdrowotnej przez NFZ z uwzględnieniem kontraktowania świadczeń w rodzaju leczenie szpitalne w 2008 roku według systemu jednorodnych grup pacjentów

Termin: 25.11.2008

Cena: 550,00 zł

Wykładowca: Agnieszka Pietraszewska-Macheta — mgr prawa, radca prawny, uczestniczy w organizowaniu systemu ubezpieczeń zdrowotnych, obecnie jest również radcą prawnym NFZ

Program szkolenia:

1. Wstęp — charakterystyka polskiego systemu kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach systemu ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Zasady funkcjonowania systemu. Stosunek prawny istniejący pomiędzy świadczeniodawcą i płatnikiem. Umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych.
3. Zasady kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Podstawy prawne.
4. Rodzaje i zakresy świadczeń opieki zdrowotnej. Systemy finansowania świadczeń.
5. Tryby kontraktowania świadczeń.
6. Warunki formalne i merytoryczne wymagane od świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy z NFZ. Zakres podmiotowy — kto może być świadczeniodawcą w rozumieniu ustawy zdrowotnej.
7. Przebieg postępowania. Część jawna i niejawną.
8. Postępowanie odwoławcze przed Dyrektorem Oddziału NFZ i Prezesem NFZ. Odwołanie. Postępowanie przed sądem administracyjnym. Skarga do sądu administracyjnego.
9. Podsumowanie — dyskusja.

IV. Realizacja i kontrola realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej przez NFZ

Termin: 28.11.2008

Cena: 550,00 zł

Wykładowca: Agnieszka Pietraszewska-Macheta — mgr prawa, radca prawny, uczestniczy w organizowaniu systemu ubezpieczeń zdrowotnych, obecnie jest również radcą prawnym NFZ

Program szkolenia:

1. Wstęp — realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i jej kontrola.

2. Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej — nazwana czy nienazwana. Cywilnoprawny charakter tej umowy.
3. Ogólne warunki umów — omówienie nowego projektu OWU.
4. Realizacja umowy. Obowiązki świadczeniodawcy.
5. Uregulowania prawne oraz praktyczne aspekty realizacji obowiązku prowadzenia kolejek oczekujących na świadczenie opieki zdrowotnej.
6. Odpowiedzialność świadczeniodawcy za niewykonanie lub niewłaściwe wykonanie zobowiązania określonego w umowie z NFZ.
7. Sankcje wynikające z nieprawidłowej realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
8. Środki odwoławcze — aspekty formalnoprawne oraz praktyczne zastosowanie.
9. Podsumowanie — dyskusja.

V. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej — aspekty prawne

Termin: 19.12.2008

Cena: 375,00 zł

Wykładowca: Agnieszka Sieńko — radca prawny, specjalista prawa medycznego, prawa ochrony zdrowia oraz prawa pracy. Były pracownik Branżowej Kasy Chorych dla Służb Mundurowych i Departamentu Polityki Zdrowotnej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego. Obecnie obsługuje duże zakłady opieki zdrowotnej na Dolnym Śląsku. Doświadczony wykładowca i szkoleniowiec, autorka licznych publikacji w tym książkowych

Program szkolenia:

1. Status prawny niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej.
2. Organ założycielski niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej: osoba fizyczna; spółka cywilna; spółka prawa handlowego; stowarzyszenie i fundacja; inne.
3. Czynności przygotowawcze: pomieszczenia ZOZ-u; kadry w ZOZ-ie; rejestry.
4. Reprezentacja ZOZ -u.
5. Przekształcenie spZOZ w nZOZ.
6. Pozycja nZOZ -u w systemie ubezpieczenia zdrowotnego.

Zgłoszenia na szkolenia otwarte Wolters Kluwer:
tel.: (022) 535 80 75, faks: (022) 535 80 76
e-mail: szkolenia@wolterskluwer.pl
strona www.abc.com.pl/szkolenia



MONOLOG czy POROZUMIENIE?

Jednym z podstawowych przejawów, a zarazem warunków zdrowia zarówno rodzin, jak i firm, jest dobra komunikacja i porozumienie między ludźmi. Każdy z nas może nauczyć się nowych, lepszych sposobów porozumiewania się z otoczeniem. Z kolei właśnie zmiany w komunikowaniu się, w sposobie porozumiewania się z innymi mogą zapoczątkować głębsze przemiany w strukturze osobowości, w świadomości człowieka i w jego postawie.

Jacek Santorski

Praktyka stomatologa, zwłaszcza prowadzącego swój gabinet, bywa źródłem poważnych przeciążeń i stresu:

- Pacjenci nie zawsze przyjaźnie współpracują — lekarz oraz współpracownicy muszą czasami sprostać nieuzasadnionym pretensjom, roszczeniom, negocjować rozliczenie;
- W gabinecie jako „mikroprzedsiębiorstwie” relacje między blisko współpracującymi osobami wymagają sztuki rozwiązywania konfliktów;

- Zaangażowanie zawodowe i biznesowe może rodzić napięcia w życiu rodzinnym;
- Stateczne obciążenie i konieczność pełnej koncentracji podczas wykonywania swojego zawodu jest również nie lada wyzwaniem.

Dlatego specjalnie dla Państwa znany psychoterapeuta i zarazem psycholog biznesu Jacek Santorski przygotował program warsztatów poświęconych psychologii skutecznego działania w stresie, kształtowania dobrych relacji interpersonalnych i komunikacji, „zarządzania” własną energią.

Pierwszy warsztat poświęcony będzie sztuce mobilizacji, koncentracji, regeneracji oraz praktycznej odpowiedzi na pytanie: jak się nie dać wytrącić z równowagi w trudnych sytuacjach?

Jackowi Santorskiemu towarzyszyć będzie doświadczony trener, specjalista relaksacji i terapii ericsonowskiej — Tomasz Jamrozak.

Zasady uczestnictwa:

Kurs odbędzie się **18 października 2008 roku** (sobota) w godzinach **10.00–18.00** w siedzibie firmy DEN-MEDICA, Gdańsk Zaspas, Al. Jana Pawła II 6D/1.

Zapisy i płatności:

Koszt uczestnictwa wynosi **666 zł brutto** od osoby.

Jeżeli są Państwo zainteresowani udziałem prosimy o:

1. Potwierdzenie w siedzibie firmy DEN-MEDICA (Gdańsk Zaspas, Al. Jana Pawła II 6D/1) lub telefonicznie: (058) 512 11 05, (058) 512 11 07, tel. kom.: 601 668 941 lub e-mail: den-medica@den-medica.com.pl;
2. Przesłanie opłaty na poniższy numer konta DEN-MEDICA: Kredyt Bank II O/Gdańsk 08 1500 1171 1211 7003 0052 0000 z dopiskiem „Jacek Santorski”
Wszyscy uczestnicy kursu otrzymają **8 punktów edukacyjnych**.

Doktor Jacek Santorski jest psychologiem społecznym i biznesu, pionierem psychoterapii i psychologii medycznej w Polsce. W latach 1998–2008 odbył ponad sto wykładów i warsztatów dla lekarzy różnych specjalności w zakresie komunikacji z pacjentem, stresu pacjentów i wypalenia lekarzy, elementów psychologii klinicznej oraz psychoterapii w praktyce lekarza. Jego wystąpienia dla lekarzy uzyskują najwyższe oceny, zarówno pod względem opartej na gruntownej wiedzy naukowej i doświadczeniu klinicznym treści, jak i z uwagi na bardzo atrakcyjną formę.

Niepubliczny Zakład
Opieki Zdrowotnej
ul. Pomarańczowa 8
54–058 Wrocław
tel.: (071) 353 83 51,
tel./faks: (071) 354 02 17
e-mail: szkolenia@ede.pl
www.ede.pl

HARMONOGRAM SZKOLEŃ DLA LEKARZY DENTYSTÓW

Listopad

8–9.11.2008 (sobota–niedziela)

Warszawa, Hotel „Agrykola”, ul. Myśliwiecka 9, sala wykładowa

„Strategia w leczeniu ortodontycznym. Wektory i momenty sił. Wygięcia, V teoria, pętla T, łuk intruzyjny, łuk ekstruzyjny, prostowanie i przesuwanie zębów trzonowych. Kurs praktyczny, I stopień”

Wykładowca: Dr Mudr. Miłosz Spidlen, Ołomuniec
Koszt: 900 zł

8.11.2008 (sobota)

Gdańsk, Dom Muzyka, ul. Łąkowa 1–2, sala wykładowa

„Praktyczne spojrzenie na zagadnienia z zakresu okluzji w codziennej praktyce. Czym są zaburzenia narządu żucia Przegląd diagnostyki przy użyciu technik manualnych, krótki test przesiewowy, łatwy do zastosowania przez lekarza praktyka. Związek pomiędzy okluzją a zaburzeniami narządu żucia. Część I”

Wykładowca: dr Jens Christian-Katzschner, Niemcy
Koszt: 400 zł

9.11.2008 (niedziela)

Gdańsk, Dom Muzyka, ul. Łąkowa 1–2, sala senatu
„Zaburzenia narządu żucia. Część II. Badanie zaburzeń narządu żucia i kliniczna manualna analiza diagnostyczna. Część praktyczna”

Wykładowca: dr Jens Chrystian-Katzschner, Niemcy
Koszt: 600 zł

15.11.2008 (sobota)

Kraków, Hotel Wilga, ul. Przedwiośnie 16, sala wykładowa

„Implantologia — pierwsze kroki. Jakie warunki powinien spełniać lekarz, personel i gabinet, aby móc przeprowadzić zabieg implantologiczny. Diagnostyka i postępowanie kliniczne, najczęstsze błędy i problemy”

Wykładowcy: dr med. dent. Gregor Chmiel, lek. stom. Michał Józwiak
Koszt: 400 zł

21.11.2008 (piątek)

Warszawa, Ośrodek Konferencyjny „Galeria na Kole”, ul. Ciołka 16, sala wykładowa

„Najnowsze osiągnięcia w leczeniu urazów zębów”
Wykładowca: dr n. med. Frances Andreasen, Osterfeld, Dania

Koszt: 500 zł

22.11.2008 (sobota)

Warszawa, Ośrodek Konferencyjny „Galeria na Kole”, ul. Ciołka 16, sala wykładowa

„Replantacje i transplantacje zębów”

Wykładowca: Prof. Jens Andreasen, Dania

Koszt: 700 zł

23.11.2008 (niedziela)

Warszawa, Ośrodek Konferencyjny „Galeria na Kole”, ul. Ciołka 16, sala wykładowa

„Niefarmakologiczne metody kontrolowania lęku w gabinecie stomatologicznym. Sedacja farmakologiczna, wziewna — podtlenek azotu w gabinecie stomatologicznym”

Wykładowcy: lek. stom. Jacek Zarzycki, lek. stom. Maciej Bodał, lek. stom. Jacek Kowalski

Koszt: 350 zł

28.11.2008 (piątek)

Wrocław, Wrocławski Park Technologiczny, ul. Mucoborska 18, sala wykładowa

„Harmonia kształtu i koloru w uzupełnieniach estetycznych. Bioarchitektura i morfologia zębów bocznych. Planowanie koloru — kształtu — morfologii powierzchni. Planowanie uzupełnienia. Reakcja na światło w zależności od kształtu optycznego i struktury wewnętrznej (elementy struktury pierwotnej — rdzenie — połączenia — płyty — kształt (owalny/kwadratowy/trójkątny) a struktura powierzchni”

Wykładowca: techn. dent. Daniele Rondoni, Włochy
Koszt: 400 zł

29.11.2008 (sobota)

Wrocław, ul. Pomarańczowa 8, sala wykładowa

„Harmonia kształtu i koloru w uzupełnieniach estetycznych. Bioarchitektura i morfologia zębów bocznych. Warsztaty praktyczne”

Modelacja w wosku zębów 15/16 metodą addycyjną, prowadzenie modelacji modelacja w materiale kompozytowym zębów 15/16, zastosowanie podbarwaczy, opracowanie i wypolerowanie

Wykładowca: techn. dent. Daniele Rondoni, Włochy
Koszt: 1750 zł

Grudzień

6–7.12.2008 (sobota–niedziela)

Poznań, Instytut Stomatologii, ul. Bukowska 70, sala wykładowa/sala fantomowa

„Ergonomia w stomatologii, Stopień I”

Wykładowca: dr n. med. Tomasz Dziemiakowski

Koszt: lekarz — 900 zł, asysta — 600 zł

13.12.2008 (sobota)

Łódź, Instytut Stomatologii, ul. Pomorska 251, sala fantomowa

„Licówki pełnoceramiczne, warsztaty praktyczne”

Wykładowcy: lek. stom. Jerzy Pytko,

lek. stom. Paweł Radziejewski

Koszt: 1350 zł

14.12.2008 (niedziela)

Łódź, Instytut Stomatologii, ul. Pomorska 251, sala fantomowa

„Licówki pełnoceramiczne, warsztaty praktyczne”

Wykładowcy: lek. stom. Jerzy Pytko,

lek. stom. Paweł Radziejewski

Koszt: 1350 zł

13.12.2008 (sobota)

Łódź, Instytut Stomatologii, ul. Pomorska 251, sala wykładowa

„Estetyka zębów przednich. Licówki kompozytowe — metoda bezpośrednia. Zamykanie diastem i trem w odcinku przednim. Kurs II Stopnia. Szkolenie praktyczne na modelach”

Wykładowca: lek. stom. Maxim Stosek

Koszt: 700 zł

20.12.2008 (sobota)

Kraków, Hotel „Wilga”, ul. Przedwiośnie 16, sala wykładowa

„Pierwsza pomoc w nagłych przypadkach w gabinecie stomatologicznym. Najnowsze wytyczne resuscytacji BLS. Kurs z częścią praktyczną”

Szkolenie przeznaczone jest dla lekarzy stomatologów, higienistów i asystentek stomatologicznych

Wykładowca: dr n. med. Jacek Piechocki

Koszt: 250 zł

Maj

29–30.05.2009

Kraków, Centrum Dydaktyczno-Kongresowe UJ, ul. Łazarza 16, sala wykładowa

Międzynarodowy Kongres Ergonomii Stomatologicznej

22. Kongres Europejskiego Towarzystwa Ergonomii Stomatologicznej

V Ogólnopolskie Forum Ergonomia w Stomatologii

Organizator: Europejskie Towarzystwo Ergonomii Stomatologicznej, Polskie Towarzystwo Ergonomii Stomatologicznej, Targi w Krakowie

Info: www.e-ergonomia.pl, www.targiwkrakowie.pl, www.esde.org



**Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy oraz
Polskie Towarzystwo Medycyny Pracy
Oddział w Gdańsku**

80-871 Gdańsk, ul. Okrąg 1B,
tel.: (058) 340 59 23
e-mail: sekretariat@womp.gda.pl
www.womp.gda.pl

**Plan posiedzeń z zakresu medycyny pracy
dla lekarzy i pielęgniarek na II półrocze 2008 roku**

1. 22.10.2008 r., środa, godz. 11.00 i 23.10.2008 r., czwartek, godz. 13.00
Model opieki nad pracującymi w Wielkiej Brytanii. Informacje na temat możliwości zatrudnienia lekarzy i pielęgniarek w Wielkiej Brytanii
lek. Katarzyna Władysławska — Atos Healthcare
2. 26.11.2008 r., środa, godz. 11.00 i 27.11.2008 r., czwartek, godz. 13.00
Ryzyko chorób zawodowych osób pracujących w warunkach podwyższonego ciśnienia atmosferycznego
dr n. med. Jacek Kot — Akademickie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni
3. 10.12.2008 r., środa, godz. 11.00 i 11.12.2008 r., czwartek, godz. 13.00
Choroby układu krążenia a orzekanie o zdolności do pracy
dr n. med. Maria Starnawska — Akademickie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni

Uwaga!

Za udział w posiedzeniu lekarzowi — członkowi PTMP będą przyznawane
3 punkty edukacyjne.

Wykłady będą odbywać się w budynku Zespołu Szkół Energetycznych w Gdańsku,
ul. Reja 25 — boczna od ul. Marynarki Polskiej, obok Zakładu Energetyki.

Serdecznie zapraszamy



Absolwenci AM w Gdańsku rocznik 1955–1960

Organizowany jest zjazd koleżeński z okazji 50. rocznicy absolutorium, którego część oficjalna odbędzie się **22.05.2010**. Prosimy o zgłoszenie swojego udziału i podanie aktualnego adresu do dnia **31.10.2008**. Prosimy również o podanie znanych adresów koleżanek i kolegów z naszego roku. Zgłoszenia należy przekazywać na adresy:

Barbara Pętlak-Till, ul. Straganiarska 43/46 m. 4, 80-837 Gdańsk

Janina Borówko, ul. Pawia 1a m. 5, 80-626 Gdańsk

oraz na adres e-mail: hania1209@wp.pl

**Absolwenci Akademii Medycznej w Lublinie
Wydziału Lekarskiego z 1978 roku**

Dnia **24 października 2008 roku** w hotelu „Victoria” w Lublinie odbędzie się zjazd absolwentów z okazji 30. rocznicy ukończenia studiów.

Koszt uczestnictwa wynosi 250 zł od osoby. Wpłaty należy dokonywać na konto:

Zbigniew Warchoł

BS Tarnobrzeg O/Nowa Dęba 83
9434 1083 2003 1303 0687 0001
z dopiskiem „Zjazd Absolwentów”.

Potwierdzenie uczestnictwa wraz z dowodem wpłaty, dokładnym adresem oraz numerem telefonu proszę przesłać do 10 października 2008 roku na adres:

Zbigniew Warchoł

ul. Zielona 9, 39-460 Nowa Dęba

tel.: 601 404 167,

e-mail: zb_ginek@tlen.pl

Istnieje możliwość rezerwacji noclegów w miejscu Zjazdu.

Za Komitet Organizacyjny

Zbigniew Warchoł



**24–25 października br.
zapraszamy do Poznania
na I Ogólnopolskie
Dni Otyłości**

Podczas tego naukowego wydarzenia, którego organizatorami są Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Zaburzeń Metabolicznych i Nadciśnienia Tętniczego Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu oraz wydawnictwo Termedia, rozpatrywane będzie nowoczesne podejście do problemów chorych z nadmierną masą ciała. Zaprezentowane zostaną m.in. nowości w farmakoterapii otyłości i chorób układu sercowo-naczyniowego u osób z otyłością, dietoterapii, leczeniu bariatrycznym i postępowaniu psychologicznym oraz zasady nowoczesnego stosowania aktywności fizycznej.

Program Konferencji przewiduje także sesje satelitarne i warsztaty poświęcone postępowaniu z chorymi z nadmierną masą ciała w różnych sytuacjach klinicznych.

Więcej informacji na: www.termedia.pl

PML w Internecie

Od niedawna nasz Magazyn jest obecny także w Internecie (www.pml.viamedica.pl) w postaci plików PDF, możliwych do odczytania na każdym komputerze. Publikujemy pełen numer, strona po stronie, także z ogłoszeniami drobnymi, wolnymi miejscami pracy i artykułami publicystycznymi.

Numer będzie publikowany z chwilą opuszczenia drukarni, więc spragnionych wieści zapraszam do Internetu.

Wiesława Klemens
redakcja@gdansk.oil.org.pl

**BIURO IZBY****BIURO OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ
W GDAŃSKU**

ul. Śniadeckich 33, 80-204 Gdańsk
e-mail: oil@gdansk.oil.org.pl, www.gdansk.oil.org.pl
tel.: (058) 524-32-00
faks: (058) 524-32-01
czynne w pon w godz. 11.00-18.00,
wt-pt w godz. 11.00-16.00.
Konto: WKB SA o/Gdynia
69-1090-1102-0000-0000-1000-4314

BIURO PRAWNE

tel.: (058) 524-32-04
mec. Aleksander Skibicki
pon 11.00-18.00, czw 12.00-15.00
(po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym)
mgr Artur Winkler
pon 11.00-18.00, wt-pt 11.00-16.00

**SEKRETARIAT RZECZNIKA
ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ**

e-mail: rzecznik@gdansk.oil.org.pl
tel.: (058) 524-32-10, faks: (058) 524-32-12
Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
prof. dr hab. n. med. Grażyna Świątecka
Zastępcy Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
dr n. med. Józefa Przeździecki przyjmuje
w poniedziałki, w godz. 12.00-15.00
(po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym)
dr n. med. Maria Adamcio-Deptulska przyjmuje
we wtorki, w godz. 9.00-11.00
(po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym)

SEKRETARIAT SĄDU LEKARSKIEGO

tel.: (058) 524-32-11, e-mail: osl@gdansk.oil.org.pl
Przewodniczący Sądu przyjmuje:
wt — prof. dr hab. n. med. Zdzisław Bereznowski
— zastępca przewodniczącego, w godz. 14.00-15.00
czw — lek. Roman Abramowicz
— przewodniczący, w godz. 13.00-14.00
pt — dr med. Anna Kobierska
— zastępca przewodniczącego, w godz. 13.00-14.00
(po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym)

KOMISJA BIOETYCZNA

pon, godz. 13.00-15.00, wt, śr, czw, godz. 9.00-14.00

KOMISJA DS. GODNOŚCI ZAWODU LEKARZA

e-mail: godnosc@gdansk.oil.org.pl

DELEGATURA W ELBLĄGU

ul. Morcinka 10B, 82-300 Elbląg, tel./faks: 235-39-25
e-mail: oil@gdansk.oil.org.pl
Konto: Bank Millennium SA o/Elbląg
Nr 5411602202000000061914835
Biuro czynne: pon w godz. 9.00-16.00,
wt-pt w godz. 8.00-15.00.

DELEGATURA W SŁUPSKU

ul. Moniuszki 7/1, 76-200 Słupsk
tel./faks: (059) 840-31-55
e-mail: oilsl@gdansk.oil.org.pl
Konto: PEKAO SA I o/Słupsk
Nr 11 1240 3770 1111 0000 4068 1425
Biuro czynne: pon w godz. 9.00-18.00,
wt, czw w godz. 9.00-16.00,
śr, pt w godz. 8.00-15.00.

PREZYDIUM**OKRĘGOWEJ RADY
LEKARSKIEJ W GDAŃSKU**

Przewodniczący — lek. Krzysztof Wójcikiewicz

Wiceprzewodnicząca — dr n. med. Barbara Sarankiewicz-Konopka

Wiceprzewodniczący — dr n. med. Maciej Michalik

Wiceprzewodniczący — lek. dent. Wojciech Ratajczak

Wiceprzewodnicząca ds. Delegatury Elbląskiej

— dr n. med. Anna Sobieszek-Kundro

Wiceprzewodniczący ds. Delegatury Słupskiej

— lek. Józef Dobrecki

Sekretarz — lek. dent. Halina Porębska

Skarbnik — lek. dent. Bogusław Lipka

Członek — lek. Łukasz Balwicki

Członek — dr n. med. Janusz Dębski

Członek — lek. dent. Dariusz Kutella

SKŁADKI NA IZBĘ LEKARSKĄ

wynoszą od października 2008 roku 40 zł,
dla stażystów 10 zł,

emeryci pracujący do 65. rż. (mężczyźni)
i 60. rż. (kobiety) placą 40zł.

Po 65. rż. i 60. rż. (odpowiednio)

— 10 zł pod warunkiem, że poza świadczeniami emerytalnymi roczny przychód nie przekracza 21 888 zł.

Prosimy o uzupełnienie zaległości, również te osoby, które zwracają pożyczki socjalne i z funduszu kształcenia. Na odwrocie blankietu prosimy zaznaczyć rodzaj wpłaty (pożyczki, składka itp.)

UWAGA: Osoby niewykonyjące zawodu lekarza placą 40 zł.

Dziękujemy

UWAGA!!!!

Lekarze z byłego województwa elbląskiego i słupskiego rozliczają się ze swoimi delegaturami. Adresy i konta delegatur elbląskiej i słupskiej drukujemy w każdym numerze PML w „Komunikatach”.

KOMISJE PROBLEMOWE

KOMISJA DS. REJESTRACJI LEKARZY
dr Piotr Szafran

KOMISJA DS. ETYKI LEKARSKIEJ
lek. Józef Dobrecki

KOMISJA DS. PRAKTYK LEKARSKICH
I REJESTRACJI PRAKTYK
lek. dent. Piotr Sibera

KOMISJA DS. KONKURSÓW
dr Andrzej Szczepa

KOMISJA SOCJALNA
lek. Ryszard Danielewicz

KOMISJA STOMATOLOGICZNA
lek. dent. Dariusz Kutella

KOMISJA DS. ZDROWIA PUBLICZNEGO
I PRZEKSZTAŁCEN W OPICE ZDROWOTNEJ
lek. Krzysztof Wójcikiewicz

KOMISJA DS. KSZTAŁCENIA MEDYCZNEGO
dr Barbara Sarankiewicz-Konopka

KOMISJA DS. WSPÓŁPRACY Z ZAGRANICĄ
lek. Remigiusz Loroch

KOMISJA DS. LEKARZY EMERYTÓW I RENCISTÓW
lek. dent. Janina Mikołajczyk

KOMISJA KULTURY, SPORTU I REKREACJI
lek. Ryszard Tomaszczuk

KOMISJA DS. POLITYKI LEKOWEJ I FARMAKOTERAPII
lek. Remigiusz Loroch

KOMISJA DS. GODNOŚCI ZAWODU LEKARZA
lek. Beata Jatkowska-Garbulewska

POSIEDZENIA**KOMISJI PROBLEMOWYCH**

KOMISJA SOCJALNA

2. czwartek miesiąca, godz. 13.30


KOMISJA DS. KSZTAŁCENIA MEDYCZNEGO
3. środa miesiąca, godz. 12.00

KOMISJA DS. LEKARZY EMERYTÓW I RENCISTÓW
3. poniedziałek miesiąca, godz. 14.00

**Pełnomocnik do spraw zdrowia lekarzy i dentystów, lek. Katarzyna Wiśniewska,
dyżuruje w biurze Izby Lekarskiej w każdy pierwszy wtorek miesiąca
w godz. 9.00-11.00. Kontakt z pełnomocnikiem możliwy jest również poza biurem Izby
po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym: 502 931 576.**

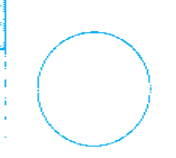
Prosimy o zwrócenie
uwagi na nowy druk
do wypełnienia
na opłacanie składek
i spłat pożyczek.
Wypełnić koniecznie
drukowanymi literami.
Druk można otrzymać
na pocztę. Zachęcamy
do opłaty składek na
Izbę zleceniem stałym
z banku. **Taniej,
szybciej, prościej.**

nazwa odbiorcy		OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA	
nazwa odbiorcy cd.		GDAŃSK ŚNIADECKICH 33	
Lk.	nr rachunku odbiorcy	6910901102000000061914835	
kwota		W PLN	
kwota słownie			
nazwa zlecienniodawcy			
nazwa zlecienniodawcy cd.			
tytułem			
tytułem cd.			



Oplata

 Podpis



odcinek dla banku



Internetowa Księgarnia Medyczna



ul. Świętokrzyska 73

80-180 Gdańsk

tel.: (058) 320-94-94

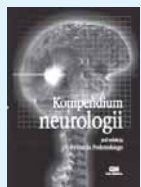
faks: (058) 320-94-60

www.ikamed.pl

poleca

Książki dostępne
w Internetowej Księgarni Medycznej Ikamed.pl
www.ikamed.pl

Nowości Internetowej Księgarni Medycznej Ikamed

**NOWOŚĆ****KOMPEDIUM NEUROLOGII**

Ryszard Podemski (red.)

Format: 145 × 208 mm, 600 stron, oprawa miękka

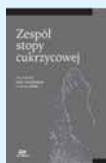
ISBN: 9788375550542

Cena Ikamed: 98,00 zł

Cena dla studentów: 78,00 zł

„Kompedium neurologii” składa się z trzech części: pierwsza eksponuje strukturalno-czynnościową konstrukcję układu nerwowego, druga prezentuje metodykę badania neurologicznego oraz ogólną charakterystykę zespołów neurologicznych, trzecia przedstawia najważniejsze choroby układu nerwowego.

Podręcznik adresowany jest przede wszystkim do młodych lekarzy przygotowujących się do realizacji swoich planów zawodowych w zakresie neurologii i innych specjalności, do lekarzy medycyny rodzinnej oraz studentów.

**NOWOŚĆ****ZESPÓŁ STOPY CUKRZYCOWEJ**

Jacek Sieradzki, Teresa Koblik

Format: 164 × 238 mm, 222 strony, oprawa miękka

ISBN: 9788375990034

Cena Ikamed: 56,00 zł

W niniejszej książce zawarto możliwie najwięcej informacji dotyczących tego groźnego powikłania cukrzycy. Oprócz naświetlenia epidemiologii i etiopatogenezy starano się obszernie przedstawić diagnostykę oraz współczesne koncepcje terapeutyczne i organizacyjne, uwzględniając w dużej mierze doświadczenia własne autorów poszczególnych rozdziałów. Zostały one napisane przez autorów o dużym doświadczeniu własnym dotyczącym zespołu stopy cukrzycowej, co stanowi dla Czytelników gwarancję wysokiego poziomu informacji.

Istotną składową niniejszej publikacji jest część nazwana „Obrazy kliniczne zespołu stopy cukrzycowej w dokumentacji fotograficznej”. Jest to zbiór fotografii wykonanych w ośrodku krakowskim.

Książka „Zespół stopy cukrzycowej” jest adresowana głównie do specjalistów, niemniej obszerny zakres informacji na temat tego powikłania powinien także zainteresować wszystkie osoby zajmujące się jego leczeniem.

**NOWOŚĆ****KIESZONKOWY INDEKS LEKÓW. PODRĘCZNY PRZEWODNIK**

Andreas Russ

Format 100 × 135 mm, 320 stron, oprawa miękka

ISBN: 9788375550184

Cena Ikamed: 31,00 zł

„Kieszonkowy indeks leków” to zwięzła, kompletna publikacja, w której lekarz znajdzie farmakologiczne dane niezbędne w ustaleniu terapii. Jej układ został tak przemyślany przez autorów, by w optymalny sposób powiązać grupy leków z chorobami i schorzeniami, w których się stosuje.

Najlepszy kieszonkowy przewodnik farmakoterapii, VI edycja oryginału, po raz pierwszy w Polsce. Zawiera informacje na temat ponad 1200 leków. Niezastąpiony w praktyce lekarza, idealny także dla pielęgniarek i paramedyków. Wskazania szczegółowe, dawkowanie i sposób podawania każdego leku. Gotowa formuła, precyzyjne dostosowanie dawki u pacjentów z niewydolnością nerek.

**NOWOŚĆ****LECZENIE NERKOZASTĘPCZE W PRAKTYCE PIELĘGNIARSKIEJ**

Bolesław Rutkowski

Format: 164 × 238 mm, 532 strony, oprawa miękka

ISBN: 9788375990119

Cena Ikamed: 98,00 zł

Niniejszy podręcznik, zmieniony i rozszerzony, dotyczy integracji leczenia nerkozastępczego. Położono w nim nacisk na integrację między szeroko pojętą dializoterapią a przeszczepianiem nerki. W prezentowanej książce opisano także wszelkie osiągnięcia w zakresie podstawowych form terapii nerkozastępczej, zwracając uwagę na ich dostępność oraz możliwości praktycznego zastosowania.

Do opracowania poszczególnych rozdziałów zaproszono ekspertów z głównych ośrodków nefrologicznych i transplantacyjnych w kraju.

Fragment *Wstępu*, prof. dr hab. med. Bolesław Rutkowski

**ZESPÓŁ NIESPOKOJNYCH NÓG**

pod red. Jarosława Sławka
i Andrzeja Boguckiego
Cena: 44,00 zł

Zespół niespokojnych nóg to częste schorzenie, występujące u 5–10% populacji ogólnej. Niestety nie jest on jednak rozpoznawany dostatecznie często, a co za tym idzie — skutecznie leczony. Przyczyny tego zjawiska leżą najpewniej w trudnych do określenia objawach czuciowych, których skutkiem są ruchy nóg przynoszące ulgę.

Monografia poświęcona zespołowi niespokojnych nóg jest pierwszą taką pozycją na rynku książek medycznych w Polsce. Mamy nadzieję, że przyczyni się do wzrostu zainteresowania tym tematem wśród lekarzy rodzinnych, neurologów, psychiatrów oraz do lepszej rozpoznawalności i skuteczniejszego leczenia tego schorzenia.

Termedia
Wydawnictwa Medyczne
ul. Wenedów 9/1
61–614 Poznań
tel./faks: (061) 822 77 81
termedia@termedia.pl
www.termedia.pl

**PROBLEMY KARDIOLOGICZNE W CUKRZYCY**

pod red. prof. Idy Kinałskiej
i prof. Danuty Pupek-Musialik
Cena: 45,00 zł

Medycyna XXI wieku stawia nas stale wobec nowych wyzwań. Jednym z nich są problemy kardiologiczne u chorych na cukrzycę. Grozi nam „epidemia” cukrzycy, a co za tym idzie wzrost powikłań sercowo-naczyniowych. Wspólne działanie diabetologów i kardiologów staje się wymogiem chwili. Idea ta przyświecała nam w czasie tworzenia tej książki.

Książka skierowana jest nie tylko do lekarzy diabetologów i kardiologów, ale również internistów i lekarzy rodzinnych. Autorzy wychodzą w niej naprzeciw problemom związanym z uszkodzeniem serca w przebiegu cukrzycy — jednej z najczęstszych przewlekłych chorób na świecie.

GRATULACJE I PODZIĘKOWANIA

**Wyśpiewali główną nagrodę**

Chór Akademii Medycznej w Gdańsku im. Tadeusza Tytusa zdobył *Grand Prix Ohrid Choir Festival* w Macedonii. Festiwal odbywał się w dniach 22–24 sierpnia 2008 roku. Nasz chór pokonał w rywalizacji 60 zespołów z Europy. Chór AMG wyśpiewał także złoty i srebrny medal Festiwalu. Zespół doceniono za znakomitą intonację, interpretację, żywiołowość, dobór repertuaru, wyczuwanie stylu i prezentację.

Roman Nowicki

**Koledze, Stanisławowi Kłajmanowi,
doktorowi nauk medycznych**

dziękuję za życzliwą, bezinteresowną pomoc,
dzielenie się wiedzą oraz za zaangażowanie i wsparcie
w skomplikowanej sprawie zawodowej.

Z wyrazami szacunku

Beata Mierzejewska
lekarz dentysta



Panu Prof. dr. hab. Andrzejowi Hellmannowi,

kierownikowi Kliniki Hematologii
Akademii Medycznej w Gdańsku,
wszystkim Lekarzom i Personelowi Średniemu,
za leczenie i wyprowadzenie z ciężkiej choroby
mojej wnuczki Małgosi Kaiser
składam serdeczne podziękowanie

Elżbieta Lorkowska-Sochoń

NON OMNIS MORIAR

Pani Ordynator
Alicji Gawinkowskiej
wyraży głębokiego
współczucia
z powodu śmierci

Taty
składają

*lekarze Oddziału Gruźlicy
i Chorób Płuc PCCHZiG*

Pani dr Jolancie Surwiło
serdeczne wyrazy
współczucia
z powodu śmierci

Mamy
składają

*Zarząd
i Członkowie
Oddziału Gdańskiego PTK*

Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że 16 sierpnia 2008 roku
odeszła od nas nasza Koleżanka

Maria Przyłęcka-Koziróg

radiolog, wieloletni pracownik
Zakładu Radiologii
Szpitala w Grudziądzu
i Specjalistycznego Szpitala
w Wejherowie,
wspaniały nauczyciel
i człowiek wielkiego serca.
Serdeczne wyrazy współczucia
Rodzinie składają

*Koleżanki i Koledzy
Radiolodzy z PLTR*

Z głębokim żalem
przyjeliśmy wiadomość
o śmierci naszej
Drogiej Koleżanki

**lek. dent. Urszuli
Michalskiej**

wieloletniego pracownika
kartuskiej Służby Zdrowia.
Rodzinie składamy wyrazy
współczucia.

*Koleżanki i Koledzy ze studiów
rocznika 1952–1957*



OGŁOSZENIA W POMORSKIM MAGAZYNIE LEKARSKIM

Uprzejmie prosimy wszystkie osoby i instytucje dające ogłoszenia do PML o przesłaniu ich w formie pisemnej, najlepiej **listownie lub e-mailem**, w ostateczności faksem. Przekazywanie ogłoszeń lub poprawek do nich telefonicznie może się wiązać z wystąpieniem **niezamierzonych pomyłek**.

OGŁOSZENIA BEZPŁATNE

Ogłoszenia bezpłatnie prosimy przysłać na adres: OIL, ul. Śniadeckich 33, 80-204 Gdańsk lub redakcja@gdansk.oil.org.pl. Ogłoszenia w dziale „szukam pracy” i „wolne miejsca pracy” w Polsce oraz gratulacje, podziękowania, ogłoszenia o zjazdach koleżeńskich, spotkaniach naukowych, zjazdach, sympozjach, nekrologi i kondolencje zamieszczane są **bezpłatnie**.

OGŁOSZENIA PŁATNE

Ogłoszenia w rubryce „sprzedam”, „wynajmę” oraz o pracy za granicą są **płatne**. Prosimy o ich przesłanie — konieczność z numerem NIP i tel. kontaktowym — bezpośrednio do Via Medica listownie, faksem lub e-mailem — Anna Marszałek, tel.: (058) 320-94-57, 320-94-60, anna.marszalek@viamedica.pl.

Prosimy o zwrócenie uwagi na zachowanie polskiej pisowni i ortografii w ogłoszeniach. Przesyłanie ogłoszeń bez polskich czołówek, z błędami ortograficznymi (nazwy miejscowości pisane małą literą) źle świadczy o Nadawcy.

Redakcja Pomorskiego Magazynu Lekarskiego

WOLNE MIEJSCA PRACY

LEKARZE

■ Gminny Ośrodek Zdrowia w Chmielnie zatrudni na umowę o pracę lub umowę cywilno-prawną, na część lub cały etat **lekarza medycyny rodzinnej**. Zapewniamy mieszkanie służbowe z garazem. Kontakt z Kierownikiem tel.: (058) 684 22 13, tel. kom.: 512 418 117 lub e-mail: zoz_chmielno@wp.pl.

■ NZOZ Nr 1, 84-230 Rumia, ul. Derdowskiego 23, zatrudni: **lekarza okulisty, lekarza pulmonologa, lekarza urologa**. Telefon kontaktowy: (058) 679 69 32, (058) 679 69 33.

■ Przemysłowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Gdańsku, ul. Wałowa 27, zatrudni **lekarza okulisty** lub w trakcie specjalizacji z okulistyki (po 3. roku). Forma zatrudnienia i warunki placowe do uzgodnienia. Bliższe informacje — zastępca dyrektora ds. lecznictwa — lek. med. Agata Kitowska, tel.: (058) 324 44 20, (058) 300 56 76 (w. 561) lub kontakt e-mail: pzo21@wp.pl.

■ ZOZ Medical Sp. z o.o. pilnie zatrudni: **lekarza internistę** lub **medycyny rodzinnej** (może być w trakcie specjalizacji) — praca w Ośrodku Zdrowia w Gniewie. Oferujemy bardzo dobre warunki placowe oraz pracę w nowoczesnie wyposażonych gabinetach. Godziny pracy do uzgodnienia. Zainteresowanych prosimy o kontakt osobisty, pisemny lub telefoniczny: (058) 531 13 16, 604 548 499, e-mail: medical@zcv.pl.

■ NZOZ „Praktyka Lekarzy Rodzinnych” w Przekławie zatrudni na umowę o pracę lub umowę cywilno-prawną, w pełnym wymiarze czasu pracy **lekarza medycyny rodzinnej lub chorób wewnętrznych**. Warunki placowe do uzgodnienia. Kontakt tel.: (058) 681 96 94 oraz tel. kom.: 604 644 495, e-mail: plr.przedkowno@op.pl.

■ Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medipol Sp. z o.o. w Tczewie, ul. Jagiellońska 29, pilnie zatrudni **lekarza do pracy w poradni ogólnej**. Oferujemy bardzo dobre warunki placowe. Tel. kontaktowy z kierownikiem: 692 455 436.

■ Ośrodek Promocji Zdrowia i Sprawności Dziecka w Gdańsku, jednostka miejska realizująca programy zdrowotne dla dzieci zatrudni **lekarza** (po stażu podyplomowym) w wymiarze 0,5 etatu. Informacje dotyczące Ośrodka — www.opzisdz.pl. Kontakt tel.: (058) 553 43 11.

■ NZOZ Przychodnia Lekarska Obłuze Leśne zatrudni **lekarza ginekologa**. Kontakt tel.: 607 584 696; (058) 625 40 05 lub e-mail: obluze.lesne@wp.pl.

■ NZOZ „Przychodnia Brzeźno” nawiąże współpracę z **lekarzem okulistą** ze specjalizacją w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia. Zatrudnienie na umowę zlecenie lub umowę kontraktową na określone godziny. Kontakt tel.: 503 158 172.

■ Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łęborku, ul. Węgrzynowicza 13, zatrudni **lekarza kierującego szpitalnym Oddziałem Ratunkowym** w oparciu o umowę o pracę lub umowę cywilno-prawną. Bliższych informacji udzieli Naczelny Lekarz Szpitala SPS ZOZ — tel.: (059) 863 52 71. Oferty prosimy przysłać na adres: SPS ZOZ, 84-300 Łębork, ul. Węgrzynowicza 13.

■ Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łęborku, ul. Węgrzynowicza 13, zatrudni **lekarza** na umowę o pracę lub umowę cywilno-prawną, posiadającego specjalizację z zakresu **ortopedii i traumatologii narządu ruchu** do pracy na Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej. Bliższych informacji udzieli Naczelny Lekarz Szpitala, tel.: 512 235 431. Oferty prosimy przysłać na adres: SPS ZOZ, 84-300 Łębork, ul. Węgrzynowicza 13.

■ NZOZ Przychodnia Lekarska Pogórze sp. z o.o. Gdynia, ul. Porebskiego 9, zatrudni: **lekarza internistę, specjalistę medycyny rodzinnej**, możliwość zatrudnienia w pełnym lub niepełnym wymiarze godzin. Telefon kontaktowy: (058) 665 75 55 lub (058) 665 76 56.

■ Nadmorskie Centrum Medyczne Spółka z o.o. w Gdańsku zatrudni na umowę o pracę lub umowę cywilno-prawną lekarzy specjalistów: **internistę, specjalistę medycyny rodzinnej, neurologa, ginekologa, alergologa, okulistę, kardiologa, urologa**. Kontakt tel.: (058) 769 37 00.

■ NZOZ w Kosakowie (3 km za Gdynią) zatrudni na pełen etat **lekarza rodzinnego lub lekarza internistę**. Atrakcyjne warunki placowe. Tel.: (058) 679 13 23, tel. kom.: 501 144 807.

■ Specjalistyczny Szpital św. Jana w Starogardzie Gdańskim zatrudni **lekarza ginekologa** do pracy na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym. Zainteresowanych jesteśmy również zatrudnieniem lekarzy w ramach dyżurów lekarskich. Kontakt: e-mail: kadry@szpital.pestar.com.pl, tel.: (058) 562 92 00, (058) 563 38 54, (058) 562 30 31 (w. 1104).

PERIO STOMATOLOGIA

lek. stom. Halina Kempa

- leczenie chorób przyzębia
- chirurgia śluzówkowo - dziąsłowa (przeszczepy dziąsłowe i łącznotkankowe, recesje, wędzidełka)
- chirurgia przyzębia
- konsultacje

Specjalistyczny Gabinet Stomatologiczny
Gdańsk Wrzeszcz, ul. Moniuszki 4
rejestracja telefoniczna: **601 91 78 53**

■ Zarząd Spółki „Uzdrowisko Ustka” Sp. z o.o. zatrudni **lekarza na stanowisko Ordynatora Sanatorium uzdrowiskowego — lekarza ze specjalizacją I i II stopnia w zakresie chorób wewnętrznych lub ortopedii** — najchętniej specjalistów w dziedzinie rehabilitacji medycznej lub balneoklimatologii i medycyny fizykajnej. Zainteresowanych prosimy o kontakt telefoniczny pod numerem (059) 814 50 54 lub przelać ofertę na adres e-mail: sekretariat@uzdrowisko-ustka.com.pl.

■ NZOZ Przychodnia Lekarska „Witomino” w Gdyni zatrudni **lekarzy: okulistę** w ramach umowy z NFZ oraz **kardiologa**. Kontakt tel.: 603 991 372.

LEKARZE DENTYSTY

■ Przychodnia Gdańsk Południe zatrudni na dogodnych warunkach **lekarza dentystę** do realizowania kontraktu z NFZ oraz części komercyjnej. Kontakt: dyrektor Dr Leszek Bułinski, tel.: 600 353 651, e-mail: gda-med-poludnie@wp.pl.

■ Poszukujemy **lekarza dentysty** do pracy w prywatnym gabinecie stomatologicznym w Gdańsku. Oferujemy atrakcyjne wynagrodzenie, miłą atmosferę oraz dogodne warunki pracy. Kontakt tel.: (058) 309 18 00, 602 127 803, e-mail: twój_dentysta@op.pl.

■ SP ZOZ Przychodnia Lekarska w Starogardzie Gdańskim pilnie zatrudni **lekarza dentystę** po stażu podyplomowym w pełnym wymiarze czasu pracy. Oferujemy bardzo dobre warunki placowe oraz pracę w nowoczesnie wyposażonych gabinetach. Godziny pracy do uzgodnienia. Zainteresowanych prosimy o kontakt osobisty, pisemny lub telefoniczny: (058) 775 44 99, (058) 775 44 98, 602 612 883, e-mail: przychodnia@zoz-starogard.gda.pl.

■ **Lekarza dentystę** do pracy w przychodni w Pruszczu Gdańskim zatrudni. Praca w miłej atmosferze, z użyciem nowoczesnego sprzętu, dogodne godziny pracy. Tel.: 509 667 994.

■ NZOZ „BioDentica” Centrum Stomatologiczne w Sopocie zatrudni lub podejmie współpracę z **lekarzem dentystą** na dogodnych warunkach. Tel.: 601 629 005.

■ Zatrudni **lekarza dentystę** na 2, 3 popołudnia. Głównie endodoncja. Tel.: 601 650 456.

■ ZOZ Medical Sp. z o.o. pilnie zatrudni **lekarza dentystę** po stażu podyplomowym w pełnym wymiarze czasu pracy — praca w Ośrodku Zdrowia w Gniewie. Oferujemy bardzo dobre warunki placowe oraz pracę w nowoczesnie wyposażonych gabinetach. Godziny pracy do uzgodnienia. Zainteresowanych prosimy o kontakt osobisty, pisemny lub telefoniczny: (058) 531 13 16, 604 548 499, e-mail: medical@zcv.pl.

■ NZOZ Przychodnia Lekarska Obłuze Leśne zatrudni **lekarza dentystę**. Kontakt tel.: 607 584 696, (058) 625 40 05 lub e-mail: obluze.lesne@wp.pl.

■ **Lekarza dentystę** po stażu podyplomowym zatrudni od zaraz w nowym gabinecie stomatologicznym w centrum Rumi. Bardzo dobre warunki pracy (nowoczesny sprzęt) i płacy. Godziny pracy do uzgodnienia. Szczegółowe informacje pod numerami tel.: 604 304 410 oraz 696 347 469.

■ Stała praca **lekarza dentysty** w nowoczesnych, świetnie wyposażonych gabinetach stomatologicznych w malowniczo położonym Szczecinku na Pojezierzu Drawskim. Oferujemy: atrakcyjne wynagrodzenie, możliwości rozwoju (liczne szkolenia) w bardzo dobrze wyposażonych gabinetach stomatologicznych, stałe zatrudnienie, mieszkanie służbowe w malowniczo położonej miejscowości. Osoby zainteresowane ofertą pracy, zapraszamy do przesłania życiorysu na adres e-mail: healthcare@hays.pl.

■ Zatrudnimy **lekarzy dentystów**, najchętniej ze specjalizacją, również po stażu podyplomowym, w prywatnych gabinetach stomatologicznych „Dentus” w Gdańsku i Gdyni, przyjęcia pacjentów prywatnych oraz w ramach umowy z NFZ, bardzo atrakcyjne warunki pracy i zatrudnienia. Tel.: 512 235 431, e-mail: dentus@dentus.gda.pl.

■ Zatrudni/podejmie współpracę z **lekarzem dentystą** (może być po LEP-ie) w funkcjonującym od lat prywatnym gabinecie w Gdyni, w pełnym lub częściowym wymiarze godzin pracy, do bieżącej obsługi pacjentów. Kontakt: 697 227 039, e-mail: bmdent@wp.pl.

■ Poszukujemy **lekarza dentysty** do współpracy w świetnie wyposażonym i wyposażonym gabinecie we Wrzeszczu, wymiar godzin do uzgodnienia. Tel.: 601 832 596.

■ NZOZ Przychodnia Lekarska Pogórze sp. z o.o. Gdynia, ul. Porebskiego 9, zatrudni **lekarza dentystę**, możliwość zatrudnienia w pełnym lub niepełnym wymiarze godzin. Telefon kontaktowy: (058) 665 75 55 lub (058) 665 76 56.

■ Gabinet prywatny w Wejherowie zatrudni **lekarza dentystę** na dogodnych warunkach. Godziny i dni pracy do uzgodnienia. Tel. kontaktowy: (058) 672 19 68 lub 608 016 821.

■ Poszukujemy do pracy **lekarza dentysty** w prywatnym gabinecie w Rumi Janowie. Tel.: 604 193 060.

■ NZOZ Adent Specjalistyczny Gabinet Stomatologiczny w Gdańsku zatrudni **lekarza dentystę** po LEP-ie, pacjentów prywatni i na NFZ, nowoczesny sprzęt, dobre warunki placowe. Tel.: 693 410 653.

■ NZOZ Dential w Gdańsku Wrzeszczu zatrudni **lekarzy dentystów** w pełnym wymiarze czasu pracy. Telefon kontaktowy: 501 264 635.

■ Urząd Gminy Zblew poszukuje **lekarza dentysty** w celu objęcia opieką uczniów szkoły podstawowej i gimnazjum. Zapewniamy nowoczesnie wyposażony gabinet, mieszkanie i możliwość podjęcia prywatnej praktyki. Telefon kontaktowy: 509 682 738.

■ NZOZ Centrum Stomatologiczne w Sominie (koło Kartuz) zatrudni od zaraz **lekarza dentystę** (również po LEP-ie). Oferujemy bardzo dobre warunki pracy, płacy i nowoczesny sprzęt. Umowa o pracę w ramach kontraktu z NFZ oraz dodatkowo płatne zabiegi ponadstandardowe i prywatne. Kontakt: (058) 684 14 27, 609 507 989.

■ Prywatne Centrum Stomatologiczne nowoczesnie wyposażone, praca „na cztery ręce” w centrum Gdańska — zatrudni **lekarza dentystę**. Liczba godzin i dni pracy do uzgodnienia. Tel.: 502 646 374.

■ Gdańsk Przymorze — poszukujemy **lekarza ortodonta**. Tel.: (058) 557 20 46.

■ Gabinet prywatny w Wejherowie zatrudni **lekarza dentystę** na dogodnych warunkach. Godziny i dni pracy do uzgodnienia. Tel. kontaktowy: (058) 672 19 68 lub 608 016 821.

■ NZOZ „BioDentica” Centrum Stomatologiczne w Sopocie zatrudni lub podejmie współpracę z **lekarzem dentystą** na dogodnych warunkach. Tel.: 601 629 005.

■ NZOZ Przychodnia Lekarska „Witomino” w Gdyni zatrudni **ortodonta** w ramach umowy z NFZ. Kontakt tel.: 603 991 372.

INNE

■ Szukam **studentów rehabilitacji** chętnych do współpracy ze stowarzyszeniem osób chorych na SLA. Kontakt: 607 919 929, 508 183 929.

■ NZOZ Nr 1, 84-230 Rumia, ul. Derdowskiego 23, zatrudni **asystentki stomatologiczne**. Telefon kontaktowy: (058) 679 69 32, (058) 679 69 33.

■ Prywatne Centrum Stomatologiczne w centrum Gdańska zatrudni **asystentkę stomatologiczną**. Praca „na cztery ręce” — szkolenie. Tel.: 502 646 374.

SZUKAM PRACY

LEKARZE

■ Doświadczony **specjalista chorób wewnętrznych** podejmie natychmiast pracę w Trójmieście (bliska okolica) na dyżurach w SZOR, Nocnej PL, w ratownictwie (zespoły W i R, transport). Także pełne zatrudnienie w POZ, przychodni komercyjnej, ewentualnie inne propozycje. ACLS, angielski, kilkanaście lat pracy na oddziale z INK i Stacją Dializ, w ratownictwie oraz POZ i w orzecznictwie. E-mail: bkko@wp.pl

LEKARZE DENTYSTY

■ **Lekarz dentysta** po zdany LDEP-ie i ukończonym stażu podyplomowym, z bardzo dobrą znajomością języka angielskiego podejmie pracę na warunkach umowy o pracę na terenie Trójmiasta. Tel.: 515 181 160.

■ Dyspozycyjna i ambitna **lekarz dentysta** po zdany LDEP-ie i kończąca staż podejmie pracę w gabinecie na terenie Gdyni bądź Sopotu od października. Kontakt tel.: 508 198 491.

INNE

■ **Technik dentystyczny** podejmie współpracę (prace akrylowe i płytki wbielające). Tel.: 503 646 662.

WYNAJMĘ

■ Wynajmę nowo otwarty gabinet stomatologiczny w Gdańsku Wrzeszczu, na korzystnych warunkach. Tel.: 504 897 437.

■ Wynajmę lokal pod gabinet stomatologiczny lub inny lekarski, częściowo wyposażony z możliwością mieszkania w Gdyni. Tel.: 602 592 861.

■ NZOZ Przychodnia Lekarska Chylonia I w Gdyni, ul. Rozewska 31, wynajmę pomieszczenie o pow. 45 m² na parterze budynku z toaletą dla osób niepełnosprawnych po gabinecie RTG na działalność medyczną (preferowane prowadzenie gab. RTG). Tel.: (058) 623 46 88.

■ Gdańsk Przymorze — do wynajęcia gabinety lekarskie. Tel.: (058) 557 20 46.

■ Wynajmę gabinet stomatologiczny z wyposażeniem w Wejherowie. Tel.: (058) 672 36 61.

SPRZEDAM

■ Sprzedam lampę szczelinową (mikroskop okulistyczny). Tel.: 504 657 154.



Zatrudnię

LEKARZA DENTYSTĘ.

Centrum Stomatologiczne 24 h
ul. Miszewskiego 12/13,
80-239 Gdańsk

tel.: (058) 341 59 41, 601 542 300

MUSI Spółdzielnia Usługowa w Gdańsku

zatrudni do Przyzakładowej Przychodni Rehabilitacyjnej:

- lekarza medycyny pracy — kierownika przychodni
- lekarza dentystę (z doświadczeniem z zakresu protetyki)
- lekarza okulistę

Forma zatrudnienia i czas pracy do uzgodnienia.

Aplikacje (CV + list motywacyjny)

prosimy przesyłać na adres: info@musi.gda.pl.

NZOS WIELOSPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARZE SPECJALIŚCI

w Gdańsku, ul. Podbielańska 16 (koło kina Krewetka)

zatrudni lekarzy różnych specjalności
również w szerokim zakresie badań USG
na umowę o pracę, umowę zlecenie
lub działalność gospodarczą,
również emerytów

 (058) 346 20 20

 lsp@wp.pl



Dostawy sprzętu i aparatury medycznej — hurt oraz detal.
Zaopatrzenie medyczne gabinetów lekarskich, klinik, szpitali.
Autoryzowany dystrybutor wielu producentów, ceny fabryczne
oraz

Internetowy Sklep Medyczny
www.medyczny.pl



ul. Cybulskiego 8 (równoległa do ul. Łoży)
80-526 Gdańsk Brzeźno
tel.: 342 87 50, faks: 342 86 60
pn-pt od 8.00 do 16.00

rok założenia: 1990

kredyt hipoteczny na zdrowych zasadach

Specjalny Program Kredytowy z uproszczoną procedurą
- dla lekarzy

Diagnostujemy na najlepszych warunkach

- okres kredytowania **do 30 lat**, minimum formalności,
uproszczona procedura: badanie zdolności kredytowej **bez dokumentów finansowych**
- finansowanie różnych celów: mieszkaniowych, konsolidacyjnych, dowolnych
- bezpłatna wycena nieruchomości wykonywana przez bank
- zabezpieczeniem może być więcej niż jedna nieruchomość, także osoby trzeciej oraz nieruchomość mieszkalna z częścią przeznaczoną np. na **gabinet** lub inną działalność



Bank od hipotek

Hipoteczny Oddział GETIN Banku SA

Doradca Kredytowy Małgorzata Milewska
tel.: 0 601 911 749 (w godz. 10.00 - 18.00)
e-mail: m.milewska.dg@dombank.pl

